

L'ÉPISTÉMOLOGIE DU CORPS : LA CORPORÉITÉ DANS LES PRATIQUES BIOMÉDICALES DE MODIFICATIONS MORPHOLOGIQUES

Dimngar ALNDINGANGAR
Université de Moundou (Tchad)
E-mail : alngardimngar72@gmail.com

Soumission : 11/10/2024

Acceptation : 29/11/2024

Résumé : La corporéité s'impose comme une problématique philosophique et bioéthique fondamentale. Dans cet article *L'épistémologie du corps : la corporéité dans les pratiques biomédicales de modifications morphologiques*, nous réexaminons les grandes conceptions la corporéité et les pratiques biomédicales y afférentes. Dans une démarche diachronique et d'analyse critique, il se trouve que l'idéalisme postule que le corps est la geôle de l'âme, tandis que le matérialisme explique que le corps et l'âme, bien qu'ayant des caractéristiques différentes, sont complémentaires dans la quête de la connaissance. Dans la phénoménologie contemporaine, la raison n'est perçue que comme un réceptacle de ce que vit le corps et que c'est le corps qui est le véhicule de l'être au monde. Dans les pratiques biomédicales, la chirurgie reconstructrice est déviée à l'esthétique, avec des enjeux bioéthiques et psychologiques incommensurables. Par le biais des chirurgies de grossissement, on se retrouve avec des disproportions morphologiques énormes, monstrueuses, et en danger sanitaire. Pour ce faire, la responsabilité des chirurgiens est engagée conformément au *Serment d'Hippocrate* (460 - 377 av. J.-C), au *Principe d'éthique médicale* de Non-malfaisance ainsi qu'aux *Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche en matière de santé...* (CIOMS/ OMS, 2016) et autres textes internationaux. Les législations nationales sont quasi-inexistant et celles qui existent ne sont pas rigoureuses en la matière pour palier le mercantilisme des chirurgiens et l'abjection de la corporéité afin de protéger la sacralité et la dignité spirituelle et corporelle de l'être humain.

Mots-clés : bioéthique, chirurgie, corporéité, morphologie, philosophie.

Abstract: Corporeality imposes itself as a fundamental philosophical and bioethical problem. In this article, the body epistemology: corporeality in biomedical practices of morphological modification we re-examine the major conceptions of corporeality and the biomedical practices related to it. In a diachronic approach and critical analysis, it turns out that idealism postulates that the body is the prison of the soul; materialism explains that the body and the soul, although having different characteristics, are complementary in the quest for knowledge. In contemporary phenomenology, reason or the mind is only seen as a receptacle of what the body experiences and that it is the body, which is the vehicle of being in the world. In biomedical practices, reconstructive surgery is diverted to aesthetics with immeasurable bioethical and psychological issues. Through enlargement surgeries, we find ourselves with enormous, monstrous morphological disproportions and in health danger. To do this, the responsibility of surgeons is engaged in accordance with the Hippocratic Oath (460 - 377 BC), the Medical Ethics Principle of Non-maleficence as well as the International Ethical Guidelines for Research in health matters... (CIOMS/WHO, 2016) and other international texts. National legislation is almost non-existent and those that do exist are not rigorous in this area to overcome the commercialism of surgeons and the abjection of corporeality in order to protect the sacredness and spiritual and bodily dignity of the human being.

Keywords: bioethics, surgery, corporeality, morphology, philosophy.

Introduction

Le corps humain est pris plus comme objet d'étude et d'expérimentation que comme sujet de l'être. C'est pourquoi, la philosophie a longtemps mis de côté le corps et a préféré spéculer sur l'âme, son essence et ses attributs. Or, l'épistémologie est l'étude critique des sciences mais aussi des concepts des sciences en vue de déterminer leur valeur et leur portée objective. De son étymologie latine *corpus*, le corps est ce qui s'oppose à l'esprit, à l'âme. Le corps a souvent été considéré comme une entrave à la connaissance et à la vertu. On parle du corps comme étant une taule, ou du moins une enveloppe qui cache la réalité d'un être qui a une âme. Et pourtant, il n'en demeure

pas moins que la corporéité est un riche sujet philosophique. Aucune philosophie ne peut se passer de sa présence, car elle est la donnée des entités constitutives et évidentes de l'existence humaine. Avec les technologies biomédicales actuelles versées dans le narcissisme ambiant, le corps humain n'est pas seulement l'objet de thérapies de plus en plus sophistiquées mais un vil ouvrage de moulage morphologique. C'est ce qui nous amène à choir comme thème de cet article : *L'épistémologie du corps : la corporéité dans les pratiques biomédicales de modifications morphologiques*. Notre préoccupation majeure est de mener une réflexion critique sur la valeur éthique et bioéthique de la corporéité dans les chirurgies transformationnelles. Pour ce faire, nous cherchons à savoir quelles sont les principales conceptions de la philosophie du corps ? En quoi les pratiques biomédicales ont-elles changé le rapport au corps humain ? La chirurgie de modification morphologique n'aurait-elle pas porté atteinte à la sacralité et la dignité de l'être humain ? Par une méthode analytico-critique, nous articulons notre travail de manière tripartite en évoquant d'abord l'histoire de la philosophie du corps humain. Ensuite, nous présenterons les modifications à gré de la corporéité, pour en finir sur l'analyse des enjeux de la dignité humaine dans les pratiques chirurgicales de transformation morphologique.

1. De l'histoire de la philosophie du corps humain

Dans l'histoire de la philosophie, il y a globalement deux tendances sur le rapport entre le corps et l'âme : une première tendance, idéaliste, qui cherche à arracher l'âme de la geôle du corps, et la seconde grande tendance, matérialiste ou vitaliste, qui explique qu'on ne peut penser ou acquérir la connaissance qu'à partir du corps.

1.1. La controverse sur le rapport entre le corps et de l'âme

Le rapport entre le corps et l'âme est paradoxalement celui de la contrariété et de l'interaction. En effet, l'une des premières conceptions de la philosophie du corps est celle selon laquelle le corps est une sorte de cage, de prison ou même de tombeau de l'âme. Dans le *Phédon*,

Platon (1991, p. 250) a raconté les derniers instants de son maître Socrate qui attendait sereinement à boire la cigüe. Contrairement aux émotions de pareil moment, Socrate trouve qu'il s'approche inéluctablement du meilleur instant de sa vie : « Mourir n'est pas mourir, mes amis, c'est changer. La vie est le combat, ma mort est la victoire. Et cet heureux trépas, des faibles redouté. N'est qu'un enfantement à l'immortalité ». Pour lui, le corps et l'âme sont de natures totalement opposées. L'un est matériel, l'autre immatérielle. La mort est le moment pour l'âme de se libérer de la prison corporelle, de sortir du tombeau matériel pour rejoindre le « monde des Idées », celui d'illumination, de contemplation de l'essence des choses, de la justice, de la vérité.

Au plan cognitif, le socratisme trouve que le corps est une négativité, une embuche : il empêche l'âme d'avoir accès aux Idées, il obstrue l'intellect pur. Platon soutient que quand l'âme n'est pas perturbée par la douleur ni par l'audition, ni la vision, ni par aucun autre plaisir ou sensation du corps. L'âme du philosophe n'accorde que peu d'importance au corps, elle s'évade de lui et cherche à se concentrer sur elle-même. C'est en ce sens que Platon dit que « philosopher, c'est apprendre à mourir ». Platon (1991, p. 214). Les affections du corps sont des troubles de l'âme. Par conséquent, la quête de la vérité et de la connaissance exige donc du philosophe de soustraire de l'emprise du corps et de regarder avec les yeux de l'âme seule les choses en elles-mêmes. Autrement dit, pour avoir accès à la pensée pure et à la connaissance, il faut donc quitter la compagnie du corps et de ses corolaires :

Tant que nous aurons le corps, et qu'un mal de cette sorte restera mêlé à la pâte de notre âme, il est impossible que nous ne possédions jamais en suffisance ce à quoi nous aspirons : le vrai. Le corps en effet est pour nous source de mille affairéments, car il est nécessaire de le nourrir ; en outre, si des maladies surviennent, elles sont autant d'obstacles dans notre chasse à ce qui est. Désirs, appétits, peurs, simulacres en tout genre, futilités, il nous en remplit si bien qu'il ne nous sera jamais possible de penser, et sur rien. (Platon, 1991, p. 216).

Le corps est, à cet effet, dans une réalité récalcitrante qui entrave prioritairement l'intelligibilité, la conscience claire ou la liberté du

sujet. Le philosophe doit par conséquent s'en déprendre et s'en éloigner autant que possible, pour se tourner vers l'âme. Le corps doit être subordonné à l'âme parce qu'il a été constitué après elle, selon Platon : « c'est plutôt première et antérieure par la naissance et l'excellence que le dieu constitua l'âme, pour qu'elle puisse commander au corps et le garder sous sa dépendance » (Platon, 2001, p.124). Ainsi donc, tant que l'homme vit, le meilleur moyen d'approcher le savoir est de s'efforcer à dominer le siège des affections insensées du corps.

Cette conception platonicienne a inspiré les traditions spiritualistes et idéalistes, y compris le christianisme pour qui, le corps et l'Esprit sont opposés en nature et en valeur : le corps corruptible, pécheur et voué à la mort, l'âme incorruptible, vertueuse et immortelle :

Or, les œuvres de la chair sont manifestes, ce sont l'impudicité, l'impureté, la dissolution, l'idolâtrie, la magie, les inimitiés, les querelles, les jalousies, les animosités, les disputes, les divisions, les sectes, l'envie, l'ivrognerie, les excès de table, et les choses semblables. Je vous dis d'avance comme je l'ai déjà dit, que ceux qui commettent de telles choses n'hériteront point le royaume de Dieu. Mais le fruit de l'Esprit, c'est l'amour, la joie, la paix, la patience, la bonté, la benignité, la fidélité, la douceur, la tempérance. (Paul Galates, 5. 19 – 22).

Contrairement à son maître, Aristote prône l'interaction productive en le corps et l'âme, tout en accordant une place prépondérante au corps et à ses sensations. Au plan structurel, l'âme n'est pas une réalité qui puisse exister indépendamment du corps, elle est l'acte premier ou la forme substantielle du corps vivant : « l'âme est nécessairement substance en ce sens qu'elle est la forme d'un corps naturel ayant la vie en puissance ». Aristote (1991, p.168). Aristote récuse le platonisme qui fait des Idées des réalités existantes. Il accuse le fondateur de l'académie d'avoir professé un réalisme des Idées. Ce qu'Aristote appelle *Matière* et *Forme* d'une chose ne peut être séparé :

Par conséquent c'est à bon droit que des penseurs ont estimé que l'âme ne peut pas être sans un corps, ni un corps, car elle n'est pas un corps, mais quelque chose du corps. Il n'y a pas à rechercher si le corps et l'âme sont une seule chose, pas plus qu'on ne le fait pour la cire et l'empreinte. Ce n'est pas le corps ou l'âme qui existe, mais le corps et l'âme ou plus exactement le corps animé (Aristote, 2018, pp. 174 - 175).

Au plan fonctionnel et cognitif, le corps n'est pas, chez Aristote, un obstacle à l'acquisition du savoir, bien au contraire ; il joue un rôle fondamental dans la constitution des connaissances. En effet, Aristote accorde au corps et à la sensation un rôle important dans le processus de connaissance. Nos sens sont fiables, ils ne nous trompent pas, c'est leur affection et leur compréhension par chacun de nous qui poseraient problème :

Il faut comprendre que le sens est le réceptacle des formes sensibles sans la matière, comme la cire reçoit l'empreinte de l'anneau sans le fer ni l'or, et reçoit le sceau d'or ou d'airain, mais non en tant qu'or ou airain. Il en est de même pour le sens : pour chaque sensible, il pâtit sous l'action de ce qui possède couleur, saveur ou son, non pas en tant que chacun de ces objets est dit être une chose particulière, mais en tant qu'il est de telle qualité et en vertu de sa forme (Aristote, 2018, p.16).

Connaître quelque chose, c'est connaître sa cause, ce qui revient à pouvoir l'enseigner. Le savoir est, de ce fait, d'emblée communicable. Le discours parlé ou écrit symbolise les états de pensée, il les signifie. Comme quoi, la vérité comme adéquation du discours à la réalité est rendue possible par l'interprétation de la sensation comme vraie.

En définitive, la connaissance provient de la sensation. Il n'y a pas de réalité qui puisse être appréhendée par une autre faculté, qui serait totalement indépendante de la sensation. Il y a unité de la pensée et de la perception. Aristote parvient à concilier le rôle que joue le corps dans la perception, avec la possibilité de constituer un savoir universalisable. Aristote parvient à relier sensation corporelle, pensée discursive et intellection : « ce qui énonce, c'est donc une seule et même faculté, de sorte que, de même qu'elle prononce, de même aussi elle pense et elle perçoit ». Aristote (2018, p. 207).

1.2. Le dualisme et la mécanique chez Descartes

Le dualisme antique est ravivé, 20 siècles plus tard, dans le cartésianisme. Le dualisme cartésien est la conception philosophique selon laquelle l'homme est bidimensionnel : la « *res cogitans* » et la « *res extensa* », c'est dire l'âme ou esprit et le corps. Car le corps et l'âme ont chacun des caractères qui leurs sont propres, par conséquent,

il en résulte des contradictions dans leur union : l'âme est indivisible, le corps est divisible ; l'âme n'est pas étendue, le corps occupe un espace ; l'âme est immatérielle, le corps est matériel : Le corps est en effet un « concept flou, un concept négatif, un concept inachevé » qui fait obstacle au discours théorique parce qu'il excède la rationalité du *logos* ». R. Descartes (2011, p. 46). Cependant, il considère que ces deux substances interagissent. Autrement dit, les états mentaux ont d'impact sur les états physiques, et vice-versa. En tant que philosophe et homme de science, Descartes donne des explications biologiques ou physiologiques et parle des implications morales ou psychologiques de cette union. Il fait rentrer le biologique dans la mécanique à la laquelle le corps est soumis et il soutient, en même temps, un dualisme dans lequel l'âme échappe aux déterminations du corps.

Parlant de l'union de l'âme et du corps, R. Descartes (1994, p. 88), affirme : « l'âme est unie à toutes les parties du corps conjointement ». Le dualisme cartésien est un dualisme ontologique des substances. Pour rendre compte ce phénomène, Descartes en donne une explication physiologique. Cette explication se rapporte aux neurosciences, selon lesquelles les processus neuronaux déterminent le fonctionnement de notre cerveau. Il existerait, selon lui, un esprit en relation étroite avec le corps et dont le point de contact avec ce dernier serait situé au niveau de la glande pinéale située en profondeur du cerveau. Cette dernière est le point de rencontre entre l'âme et le corps. C'est grâce à elle que l'âme reçoit les informations sur le monde, par le biais du corps qui assure le rôle de médiateur. En retour, l'âme agit sur le corps conformément aux nouvelles recueillies :

Plus précisément, l'âme et le corps communiquent par l'intermédiaire des esprits animaux : les mouvements de la glande pinéale peuvent influencer l'action de ces esprits (dans ce cas c'est l'âme qui agit sur le corps) et en retour, ces esprits animaux peuvent influencer les mouvements de la glande (dans ce cas, c'est le corps qui agit sur l'âme). (R. Descartes, 1994, p. 203).

Descartes a une conception mécanique du corps et de l'univers. À cet effet, il considère que « l'univers est une machine où il n'y a rien du tout à considérer que les figures et les mouvements de ses parties » (R. Descartes, 1911, p. 188). Toutes les composantes de la matière

agissent les unes contre les autres, créant une chaîne de réactions continues qui donnent aux corps leurs formes. Dans sa théorie dite « des animaux-machines », R. Descartes (1911, p. 261) compare les corps aux horloges subtilement agencées et qu'il faut démonter pour en identifier les rouages et éventuellement les modifier : « Lorsqu'une montre marque les heures par les moyens des roues dont elle est faite, cela ne lui est pas moins naturel qu'il n'est à un arbre de produire des fruits ». L'homme est plus que cet assemblage d'organes, cœur, rein, vessie, foie, cerveau. Néanmoins, on peut comprendre le corps humain grâce à la connaissance de ses principaux organes.

Précisons que pour Descartes, seul le corps est une machine. La différence entre l'Homme et un automate est que ce dernier n'a pas d'âme. L'âme est une et indivisible et irréductible à un principe plus général qui la précéderait. Le cartésianisme envisage une spécificité de l'âme du fait qu'elle échappe aux lois de la mécanique qui s'imposent au corps. Et les passions ne sont antipathiques à l'âme, quand bien même, elles sont des états affectifs puissants qui peuvent dominer la vie mentale et produire un déséquilibre psychologique. Les passions incitent et veulent toujours disposer de la raison, de l'âme, à vouloir les choses auxquelles elles préparent leurs corps. Et si la passion ruine la raison, c'est le fanatisme ridicule et le danger qui prévaudraient. Cependant, l'âme peut jouer un rôle moral dans la formation des passions, car la connaissance du bien et du mal doit véritablement régler nos passions, le désir étant toujours bon lorsqu'il suit une vraie connaissance. Chacun est en même temps un corps physique projeté dans le monde et un être psychique qui renvoie au-dedans de l'être. C'est dire que l'expérience du corps est double, nous avons avec notre corps une relation à la fois instrumentale et constitutive. En fait, il y a une affinité entre passions et volonté de l'âme qui puisse permettre à cette dernière, pas de détruire les passions et émotions, mais de les maîtriser dans une certaine mesure. Pour ce faire, comme le dit B. Franklin (2013, p. 83) : « Si la passion nous anime, laissons la raison tenir les rênes ».

Il faut remarquer que pour Descartes, il ne s'agit pas des combats qui se dérouleraient entre les parties inférieures et supérieures de l'âme, mais d'une opposition entre les esprits animaux et la volonté. Puisqu'il n'y a pas de parties dans l'âme, il ne peut pas y avoir de conflits entre

elles. Il ne faut non plus attribuer aux seules fonctions du corps tout ce qu'on peut remarquer en nous qui répugne notre raison. C'est la volonté et la capacité de pouvoir maîtriser, de vaincre ou de canaliser plus ou moins aisément les passions qui déterminent la personnalité morale de chacun de nous :

Les passions ne sont point mauvaises par elles-mêmes, pourvu que nous les maintenions soumises à la raison ; elles paraissent même nous avoir été données par notre Créateur pour nous donner plus d'activité à nos facultés, que la paresse, naturelle à l'homme laisserait engendrer. Mais il faut que la raison règle nos passions, qu'elle leur donne un but utile, autrement, elles nous ravalent au rang des animaux, ou elles nous conduisent au crime. (J. D. Wyss, 2022, p. 72).

Les passions semblent être des processus à la fois corporels et spirituels qu'on ne doit pas supprimer, mais rendre efficaces certains effets utiles. Le pouvoir de l'âme ne serait utilisé pour les anéantir, mais pour les mettre au service des objectifs nobles. À ce propos, F. Nietzsche (2006, p. 48) renverse radicalement le schéma traditionnel qui accorde à l'esprit la maîtrise du corps. C'est au contraire le corps qui dicte à l'esprit ses émotions, ses sentiments ; l'esprit n'est que le réceptacle de ce que vit le corps : « Cette petite raison que tu appelles ton esprit, ô mon frère, n'est qu'un instrument du corps », disait *Zarathoustra*. Dans la *Phénoménologie de la perception*, M. Merleau-Ponty (2018), rejette lui-aussi, le dualisme qui voudrait que le corps soit une simple enveloppe de l'esprit, et que nous puissions avoir une existence désincarnée, sans corps après la mort. Il conçoit que le corps est comme le véhicule de l'être au monde ; sans corps, nous ne pourrions pas être au monde, nous ne pourrions ni percevoir (les choses, les autres) ni être perçus. Notre corps n'est pas un objet, il est au contraire le sujet de notre perception. Reste à savoir si les connaissances scientifiques du corps et les pratiques biomédicales actuelles, particulièrement les prestations chirurgicales de modification du corps, contrarient ou contribuent à la valorisation de la corporéité.

2. Des pratiques chirurgicales : de la thérapie à l'esthétique

L'un des premiers arts médicaux, la chirurgie, est l'ensemble d'opérations réalisées sur et dans un corps vivant aux fins

thérapeutiques. Elle consiste à réparer les traumatismes corporels et fonctionnels, les maladies destructrices ou les malformations. De la thérapie, la chirurgie reconstructrice est déviée à l'esthétique par le biais des technologies médicales de plus en plus sophistiquées.

2.1. Des embuches à la chirurgie thérapeutique

Depuis les civilisations égyptienne et babylonienne, diverses techniques utilisées pouvaient déjà être qualifiées de chirurgies reconstructives, par exemple, l'abrasion de la voûte crânienne avec un silex. Les produits végétaux comme la gomme ou la feuille de nénuphar ont été utilisés pour la reconstruction des os, car ils ont des effets antiseptiques.

Pendant, il est à noter que l'art chirurgicale a eu beaucoup d'embuches, son histoire est liée à celle des guerres depuis des millénaires, ses bonds sont favorisés par des pathologies dont les soins médicaux classiques ne pouvaient pas guérir. L'une des plus vieilles traces écrites de cette pratique remontent à 1700 av. J.C, en Inde où la reine Vishpha a fait remplacer sa jambe perdue en guerre par une prothèse métallique. La pratique chirurgicale a permis la reconstruction des nez ou du bec de lièvre. Aussi, à l'époque de la Guerre de Troie (env 1194-1184 av J.C), la chirurgie, sommaire soit-elle, a permis des interventions telles que l'extraction de flèches, l'excision des tissus nécrotiques, le lavage du sang ou l'utilisation de sucres végétaux pour limiter l'hémorragie et les infections. En Rome antique, la chirurgie est principalement utilisée pour les besoins de l'armée ainsi que pour les jeux du cirque ou les combats de gladiateurs.

Pour des raisons religieuses, la dissection anatomique était interdite en Occident. La pratique chirurgicale y était souvent considérée comme charlatanesque. Le Concile de Tours a proscrit en 1163, *Ecclesia abhorret a sanguine* (L'Église a horreur du sang). Pour ce faire, même « la dissection des cadavres était strictement interdite et la chirurgie est déclarée comme étant un acte de barbarie » (R. Bertet, 2005, p. 70).

Pendant que l'Europe chrétienne sombrait dans l'ignorance du fait de l'absence d'écoles chirurgicales et de chirurgiens, en Orient, le monde arabo-musulman, connaissait un développement des sciences de

la vie dans les universités de Caire, de Bagdad, ou de Damas. Les figures marquantes en la matière à cette époque sont, entre autres, Khalaf ibn Abulcassis de Cordoue (936- 1013), le Syrien Ibn-Nafis (1210-1288) et Ibn Zuhr Avenzoar de Taïfa (1091-1162). Le premier est l'auteur de *Tarsif*, une encyclopédie médicale de 30 volumes, traduite en latin et enseignée dans les écoles de médecine européennes et partout dans le monde pendant des siècles. Le second est l'auteur du *Traité de la médecine à la chirurgie*, dans lequel il démontre les trois stades d'une intervention chirurgicale, à savoir le stade pré-opératoire, l'opération en elle-même et stade post-opératoire. Le troisième, Avenzoar, considéré comme le pionnier de la chirurgie expérimentale pour avoir introduit la méthode expérimentale, a inventé une technique de trachéotomie.

Ce n'est que plus tard qu'une école de chirurgie a été ouverte à Bologne au XII^e siècle. En France, c'est en 1220 que la première école de chirurgie est créée à Montpellier. Le premier grand ouvrage de chirurgie en français est celui de Guy de Chauliac, la *Grande Chirurgie*, en 1368. Cet élan est encore freiné par le conflit qui a opposé les médecins aux chirurgiens. Il s'en est suivi un long procès long, perdu par ces derniers en 1660. Les chirurgiens sont interdits de droit d'exercer la médecine et l'école de chirurgie de Paris disparaît. Heureusement, la chirurgie aura survécu, à la Renaissance, grâce à l'avènement de l'imprimerie permettant la diffusion des connaissances en chirurgie et en anatomie, déjà bien développées en Orient, dans le monde arabo-musulman.

Il a fallu d'autres malheurs pour qu'on ait officiellement recouru à la chirurgie. La prolifération des armes à feu, avec son corolaire de graves blessures qui ne peuvent être soignées que par la chirurgie. Aussi, l'anecdote de « La guérison du roi a rendu à la chirurgie la confiance du public ». P. Gorny (2018, p. 97). En effet, lorsque l'épouse de Louis XIV, Marie-Thérèse d'Autriche, a eu un abcès à l'aisselle, le médecin du roi s'est opposé à ce que le chirurgien Dionis pratique une incision, ce qui aurait pu sauver la reine, elle en est morte. À son tour, Louis XIV, *le Roi-Soleil*, lui-même a souffert d'une fistule anale. Les traitements par saignée et clystère administrés par ses médecins sont restés inefficaces. Il a fait alors appel au chirurgien Charles-François Félix. Celui-ci a fait une intervention réussie le 18 novembre 1686. En

conséquence, son fils, Louis XV a inauguré l'Académie royale de chirurgie de Paris en 1731, « institution où de nouveaux chirurgiens sont formés et de nouvelles techniques mises au point » (A. Sicard, 1994, p. 28).

Dans l'histoire contemporaine, la chirurgie reconstructrice est beaucoup pratiquée à la Première Guerre Mondiale. Les médecins ont procédé à la reconstitution des formes atteintes par les engins de la guerre, des « *gueules cassées* ». La valorisation de la chirurgie, à cette époque, a des justifications sociologiques, car ces blessés sont considérés comme des héros. Il y avait alors un sentiment de culpabilité de la population envers eux. Pour ce faire, la chirurgie réparatrice apparaît comme un régulateur social. Elle a renforcé le devoir médical et a corroboré avec le discours normatif sur le corps humain. La notion de pathologie a servi à introduire ce compromis comme une harmonisation de la nature et de la culture, de l'objet et de sujet, de l'homme et de l'inhumain. En pratiquant la reconstruction des corps altérés, elle a amélioré la santé du patient. La chirurgie de reconstruction a permis donc de normaliser et de réhabiliter un corps déformé accidentellement. Le même scénario s'est reproduit pendant la Seconde Guerre Mondiale et les chirurgiens ont conservé leurs activités. La prérogative du médecin s'est limitée à la thérapie :

La responsabilité du médecin, commencée avec la relation thérapeutique, s'étend à la guérison, l'atténuation de la souffrance, le prolongement de la vie du patient, à l'exclusion de tout autre bien-être ou mal-être sans égard à la valeur de l'existence ainsi obtenue ; elle aussi prend fin avec le traitement (H. Jonas, 1995, p. 208).

Avec les connaissances précises sur l'organisation intérieure du corps et sur son fonctionnement, notamment l'anatomie, la physiologie, l'hématologie, la radiologie, l'échographie, l'IRM (imagerie par résonance magnétique), le Petscan ainsi que la maîtrise de la douleur et des infections, grâce à la découverte de l'anesthésie, des antiseptiques et des antibiotiques, ont permis de pratiquer la chirurgie sur n'importe quelle partie du corps humain. Désormais, les conditions opératoires ne sont plus tortueuses comme auparavant. On en arrive aux greffes d'organes dans les années 1950, d'abord la greffe de rein, suivie celles de la moelle osseuse, du foie puis du cœur, du poumon, entre autres.

À partir d'octobre 2018, la machinerie robotique est utilisée dans la chirurgie. On fait entrer le *Robot i²Snake* (robot serpent) dans le corps par les ouvertures naturelles. Cette technologie « permet des interventions très précises et ciblées, sans avoir besoin de grandes incisions » (T. Schlich, 2014, p. 364). Les premières applications concernent la chirurgie digestive, et surtout la chirurgie cardiovasculaire, angioplastie, par exemple : « On entre dans l'ère de l'électrocautérisation, bistouri électrique, de diathermie chirurgicale, thérapie par rayon laser, chirurgie ultrasonique » M. D. Grmek, (1997, p. 234). Toutes ces technologies de la chirurgie thérapeutiques sont versées dans la chirurgie plastique et/ou esthétique.

2.2. La corporéité dans la pratique de la chirurgie esthétique

Au plan sémantique, l'épithète "esthétique" du substantif "chirurgie" est aussi polysémique qu'équivoque. En effet, du grec *aisthesis*, "sensation", l'esthétique est une appréhension philosophique du beau, de son essence et de sa perception. Elle est en fait l'ensemble des principes qui fondent l'expression artistique pour la conformer à un idéal de beauté. Elle s'intéresse aussi à la perception d'œuvres d'art ; bref c'est la théorie du beau. Dans l'esthétique classique, le beau est un concept intellectuel : on parle d'« art intellectuel » ou d'« intellectualisme esthétique ». Le spiritualisme ou l'idéalisme platonicien conçoit que le beau est une qualité que l'esprit attribue aux objets. Cette conception est reprise plus tard par E. Kant dans la *Critique de la faculté de juger* (1790). Sous l'angle de l'idéalisme transcendantal, il trouve, lui-aussi, que l'esthétique est la signification même de l'éthique : « *Le beau est le symbole du bien moral* » (E. Kant, 1993, p. 42). Il est possible d'établir une notion universelle et désintéressée du beau, valable pour tous, indépendamment de la subjectivité particulière : « *Est beau ce qui plaît universellement sans concept* » (*Idem*). Avec les technologies médicales de la chirurgie, l'artiste devient lui-même l'objet d'art.

Il n'en est pas de même pour l'élève de Platon qui ne se réfère pas à un ordre transcendant, mais à la Nature telle qu'elle apparaît. Selon Aristote, l'artiste n'imité pas seulement mais complète en partie ce que la Nature n'a pas achevé. Cette conception s'explique par les

causes qui régissent la création de l'œuvre d'art, à savoir la cause matérielle, la cause efficiente, la cause formelle et la cause finale. Dans *l'art poétique*, en revanche, la seule valeur esthétique est le *beau*, conçu en termes d'harmonie, de symétrie, de proportion, de régularité, d'ordre et de mesure. Tandis que dans *l'esthétique empiriste*, le sublime est une valeur, mais caractérisé par la dysharmonie, la disproportion, la dissymétrie, l'irrégularité. C'est dans le *Romantisme* que le sublime trouvera son expression artistique, en exaltant la démesure et la passion. Il semble que le sublime exprimé dans des sculptures gigantesques, des peintures surréalistes et horribles, est en phase d'être appliqué, dans une certaine mesure, sur la corporéité, par le biais des chirurgies de grossissement, avec des proportions morphologiques énormes. Dans cette acception, le corps est vu une extériorité que l'on pourrait modifier biologiquement, l'« améliorer » ou l'« augmenter » comme un futile artefact technologique en tant qu'auto-affection. Avec les technologies modificatrices, l'homme devient comme une œuvre d'art, une chose, un morceau de bois pour un sculpteur, une pâte d'argile pour une potière, un tableau pour un peintre ou un morceau de fer pour un forgeron : « Le plus grand chef-d'œuvre devient un morceau muet de matière dans un monde sans hommes [...] le monde qu'habitent les humains est un monde moins humain et la vie de ses habitants est plus pauvre en l'humanité » (H. Jonas, 1995, p. 208). Le corps est vu comme une montagne, tantôt d'un côté, tantôt de l'autre. Cette appréhension conduit au relativisme esthétique selon lequel, une chose n'est jamais belle ou laide absolument. Voltaire en donne un exemple métaphorique :

Demandez à un crapaud, dit-il, ce que c'est que la beauté, le grand beau. Il vous répondra que c'est sa crapaudie avec deux gros yeux robs sortant de sa petite tête, une gueule large et plate, un ventre jaune, un dos brun. [...] Interrogez le diable ; il vous dira que le beau est une paire de cornes, quatre griffes, et une queue (Voltaire, 2005, p. 302).

L'esthétique voltairienne est essentiellement négative au point de vue éthique, car elle ne prescrit aucun précepte mais proscrit ceux déjà existants. Elle serait l'une des sources d'inspiration du fatras esthétique tels que les bizarreries vestimentaires, la cacophonie musicale, l'obscénité chorégraphique, le sexisme ou le nudisme.

La chirurgie esthétique est aussi appelée chirurgie plastique en ce sens que le mot « plastique » signifie faux ou artificiel. En fait, le terme vient du grec « *plastikos* », signifiant « mouler » ou donner forme. La chirurgie plastique regroupe la chirurgie esthétique et son champ d'action est plus vaste. Elle intéresse tous les patients, y compris les malades, les blessés et les malformés, alors que la chirurgie esthétique ne s'intéresse qu'aux individus « sains de corps », c'est-à-dire dépourvus de blessure, de maladie ou de malformation. Son but primordial est de donner des aspects physiques sollicités, rendre le corps « beau », agréable à la vue. La tentation est grande de céder aux injonctions de beauté, de jeunesse et de vouloir se constituer un corps à la carte. Les personnes candidates à la chirurgie esthétique sont en quête de normes ambiantes. Elles diagnostiquent elles-mêmes les « défauts corporels » par rapport au signe de temps, à la norme la plus en vue. Elles se soumettent aux modifications corporelles dans le seul but de mettre en exergue certaines parties du corps. Elles se prescrivent elles-mêmes une corporéité. L'envie de ressembler à autrui, aux « stars » des écrans ou de paraître resplendissant(e) et toujours jeune, pousse des gens, surtout les femmes, à se déverser vers la chirurgie de modification : la « beauté à tout prix » ou la « torture volontaire ».

3. Les enjeux éthiques des modifications à gré de la corporéité

L'esthétique a certes des fondements philosophiques, mais la chirurgie esthétique en est la dérive et porte des enjeux éminemment philosophiques, éthiques et bioéthiques. La chirurgie esthétique est motivée par des raisons d'ordre psychologique, strictement personnelles disent les uns, par la pression socioéconomique, disent les autres.

3.1. La psychologisation et la socialisation du discours de modélisation corporelle

La principale base argumentaire du recours au moulage corporel est d'ordre psychologique et sociologique, c'est-à-dire, le désir de se remettre en accord avec soi-même et avec les normes ambiantes. Les patients disent ressentir le besoin de faire modifier une partie de leur morphologie qu'ils trouvaient « anormale » ou « insupportable ».

Remodeler son corps permettrait de se sentir plus heureux, être en harmonie avec soi-même. Être beau, c'est se sentir bien dans son corps. Par conséquent, la justification principale de la chirurgie esthétique est qu'elle guérirait psychologiquement, car changer le physique permet de changer d'attitude. On assiste donc à une psychologisation du discours thérapeutique en la matière.

Certaines personnes sollicitant la modification corporelle se disent contraintes par des pressions socioculturelles et économiques. La situation s'empire avec le développement massif de la publicité des cliniques de chirurgie esthétique. Le marketing d'esthétique est envahissant de nos jours et alimente les passions, surtout de la jeunesse. C'est un business honteux et de gain facile comme le dit l'un des praticiens P. Nahon (2014, p 53) : « La quête du bien-être, ou devrions-nous dire un peu honteusement, du bonheur, semble de plus en plus difficile et la chirurgie esthétique s'inscrit comme l'un des moyens disponibles pour y parvenir ». En tout état de cause, le recourt à la chirurgie esthétique est la concrétisation du complexe d'infériorité :

La chirurgie esthétique est une solution stigmatisée pour des raisons elles aussi discutables. Elle s'intéresse effectivement directement au corps, elle permet à l'individu de se le réapproprier, d'en devenir co-auteur via une construction qui lui est personnelle et de s'affranchir en même temps de la production morphologique imposée par la société (S. Paturel, 2005, p. 93).

Les modifications chirurgicales sont multiples et atteignent toutes les parties du corps. Elles sont, entre autres, les implants ou prothèses mammaires et fessières, l'amincissement et prise de poids, le remodelage du visage ou le lifting, la greffe des barbes, chirurgie de l'intime ou sexuelle. Les sollicitations et opérations les plus nombreuses en chirurgie esthétique sont les implants de prothèses. Elles consistent à introduire les implants de prothèses dans les seins et les fesses pour augmenter leur volume : la mammoplastie et la glutéoplastie. De son étymologie grecque *pro-tithemis*, qui signifie « poser par-dessus » ou « placer devant », la prothèse dénote ce qui est conçu, fabriqué artificiellement pour ajouter à une partie de corps pour lui permettre de garder ses fonctions perdues. Dans la pratique

médicale, les implants prothétiques ont une fonction thérapeutique. On introduit quelque chose d'artificiel dans le corps pour en faire la combinaison entre nature et artifice ; on ajoute un objet à son sujet afin de lui redonner une forme ou une fonction qu'il a perdue. L'objet et le sujet fonctionnent en interaction, dans une intimité charnelle. Or, dans la chirurgie esthétique, les prothèses n'ont pas un objectif fonctionnel, mais purement morphologique, narcissiste et hédoniste.

Le pourcentage des personnes ayant recourt à ces interventions est de plus en plus élevé. Les réseaux sociaux, les télévisions, les cinémas et autres podiums de prestations deviennent, de nos jours, de véritables galeries d'expositions du nudisme impudique et concurrentiel de fesses et des seins C'est ce qu'a confirmé l'enquête de Nicogossian :

Dans le top 5 mondial des interventions de chirurgie esthétique la première place est celle de l'augmentation mammaire. Elle devance la liposuccion, la blépharoplastie, la rhinoplastie et l'abdominoplastie. Au vu de prévisions, le marché mondial de l'augmentation mammaire ne devrait pas faiblir, puisqu'une croissance prévisionnelle annuelle de 7% par an jusqu'à 2016 est attendue (J. Nicogossian, 2016, pp. 76-77).

L'un des cas les plus emblématiques des transformations corporelles et celle d'une Allemande de 30 ans, Martina Adam. Elle se métamorphose à la fois par la chirurgie d'augmentation et la cosmétique. En effet, le vocable avait une connotation négative, par opposition aux qualités morales. En effet, en Grèce antique, toute tentative de retouche plastique du corps humain, le maquillage, le tatouage, la cosmétique ou les teintures sur le corps et toute greffe rendent monstrueux, par conséquent, méprisés et condamnés :

Gâter le bras de Titius, ou l'épaule de Mévius pour réparer le nez, la lèvre, ou quelque autre partie de Marc, c'est ce qui me semble pécher contre la charité [...] Cette partie de la pharmacie, qui s'appelle Cosmétique, a produit une fille appelée Commotique, laquelle doit être regardée comme un monstre que la médecine et la politique ont le droit d'étouffer (J. Bernier, 1689, p. CXXI).

Aujourd'hui, le terme cosmétique est employé pour les pratiques des soins de mise en beauté de l'image corporelle de soi en vue du

regard des autres. Les salons cosmétiques se multiplient et leurs activités sont des plus dynamiques et des plus lucratives de nos jours. Le corps humain devient un véritable tableau de peinture avec des images bizarres, surréalistes, et monstrueuses. Les visages féminins deviennent comme des toiles de coloriage.

Concernant le cas de Martina Adam, rapporté par RTL INFO du 22/01/2019, après plusieurs chirurgie du nez et augmentations mammaires, lui permettant de détenir le prix « des plus gros seins d'Europe », la surnommée *Martina Big* a décidé de se transformer en femme noire, en Barbie¹ exotique. Elle s'est faite injecter de la mélanine qui a noirci sa peau, crépi ses cheveux blonds et foncé ses yeux. Elle est passée aussi par la chirurgie faciale lui permettant d'avoir un visage afro. Voyageant en Afrique et portant les tenues traditionnelles, elle a dit : « Je ne change pas seulement ma couleur, mais j'ai l'impression d'être noire. Je me décris maintenant comme une femme africaine ». Au-delà, elle va contre les lois de la génétique en demandant à son médecin de faire en sorte qu'elle ait des enfants noirs, son Michael Eurwen, un blanc.

Nous pouvons dire que toutes ces opérations ne sont que dépendantes et mortificatoires. Elles lui ont coûté déjà des supplices et de l'argent. Les prothèses ne sont pas pérennes et les effets de la mélanine injectée vont petit à petit s'estomper. Si elle prétend garder cette corporéité artificielle, elle sera une des meilleures clientes des officines chirurgicales et cosmétiques, du moins une bonne matière première de moulage et de coloriage. Là encore, avec l'âge et le vieillissement précipité, le corps ne tiendrait pas devant les tortures anatomiques et les matraquages dermatologiques. Plus problèmes psychologiques, sanitaires, d'insertion et de réinsertion sociales en sont créés, qu'ils en soient résolus. Comme les images – mêmes si elles sont souvent biaisées – ont le pouvoir de transmettre plus rapidement l'information que les textes et les échanges oraux, nous les utilisons

¹ Barbie est une poupée mannequin commercialisée depuis 1959 par Martel, une société américaine de jouets et de jeux. Si à sa création, la Barbie est caractérisée par forme svelte et ses cheveux blonds et son visage européen, ses traits changent considérablement en fonction de ses appropriations ethniques, si bien qu'à ce jour il existe au tant de Barbies que les communautés.

particulièrement ici pour montrer les exemples de la corporéité recherchée par la chirurgie dite esthétique.



Images 1²



Images 2³

M. Pyckaert (2022) rapporte aussi la désillusion de Natasha Crown, un mannequin suédois de 27 ans qui veut avoir les plus grosses fesses du monde. Il est vrai que quand la passion ruine la raison, c'est l'obsession

² Images 1 : Martina Adam, avant ses opérations et après son augmentation mammaire <https://www.sudinfo.be/id86676/article/2018-11-20/martina-big-la-femme-aux-implants-mammaires>

³ Images 2 : Martina Adam, avant et après les injections de la mélanine : « Dans le passé, c'était Barbie blonde à la peau blanche mais maintenant c'est une Barbie exotique » <https://www.cosmeticastravel.com/blog/a-12-372-insolite-une-femme-blonde-depense-60-000-euros-pour-devenir-noire.html>

ridicule qui prévaut. Le passionné n'agit pas, mais il est agi, il pâtit. C'est le cas de cette fille qui a affirmé d'avoir environ 150 000 \$ en chirurgie. Elle s'est rendu compte finalement que son corps est extrême et effrayant pour les hommes qu'elle a voulu les impressionner : « Ma dernière relation remonte à 7 ans ». Malgré l'opposition de ses parents et son médecin qui s'inquiètent pour sa santé et son avenir, bien qu'elle ait reconnu les désavantages de son gonflement, elle s'obstine :

Quand je voyage, je dois réserver deux sièges, je ne peux pas courir ou dormir sur mon dos, car cela me fait trop mal [...] Ma nouvelle silhouette a complètement ruiné ma vie amoureuse et les complications liées à ma taille signifient aussi que je pourrais mourir [...] Mais, rien ni personne ne pourra me faire changer d'avis. Je suis bien déterminée à atteindre mon but d'avoir les plus grosses fesses du monde (Natasha Crown, par Margot Pyckaert, 2022).



Image 3⁴

De nos jours, presque toutes les femmes veulent de gros seins et de grosses fesses. Ceci est d'autant plus déplorable dans les scènes musicales où les chansons et les danses ne sont autres que des présentations pornographiques. Ces musiciens érotiques deviennent les propagandistes de l'amour intéressé, de l'adultère, de la lubricité, de la

⁴ Images 3 : Natasha Crown : “J’ai dépensé 120 000 euros pour avoir de plus grosses fesses et voilà le résultat” <https://www.entrenous.fr/auteur/mpyckaert>

boulimie et libertinage sexuels et de l'inceste. Avec la complicité et même l'encouragement des autorités en charge de régulation des médias et les promoteurs culturels, ces insanités de la concupiscence sont diffusées en boucle dans les mass media, vécues au quotidien par tous, surtout par les enfants. Elles entrent insensiblement dans la banalité et même dans la normalisation de l'impudicité. Pourtant l' « *Outrage à la moralité publique et aux mœurs* » est non seulement contre l'éthique, mais proscrit et puni par les juridictions. Les établissements scolaires sont chargés de l'éducation aux bonnes mœurs. Mais il est aussi regrettable de constater qu'ils participent à cette déviance en encourageant les élèves à interpréter ces chansons et danses obscènes, lors des activités culturelles et des cérémonies de remise de bulletins ou des bals de fin d'année. L'Etat a-t-il vraiment pris la mesure de cette situation ? Est-ce l'effet collatéral de la démocratie et du néolibéralisme ?

Il y a aussi la chirurgie de l'intime ou sexuelle qui consiste à agrandir ou épaissir le pénis chez l'homme et à reconstruire l'hymen chez la femme : la nymphoplasie. En effet, l'agrandissement du pénis ou lipopénosculture est une intervention chirurgicale vise à augmenter la dimension du pénis grâce à l'injection de graisse dans la verge. La pornographie incite les demandes d'agrandissement et épaississement de pénis : « On s'exhibe davantage aussi aujourd'hui, il y a plus de visualisation, d'ouverture sur les corps des autres et des types veulent un sexe avec 8cm de plus » (M. Abécassis, 2014, p. 78). L'amplification de la circonférence va de 1-2 cm à 4-5 cm, au repos et en érection. Ce qui constitue une asymétrie discrète, irrégularités ; il y a aussi les nodules sous-cutanés. Il faut plusieurs séances de lipopénosculture pour un résultat plus significatif, ce qui met le modifié dans l'anxiété constante, par conséquent, le problème psychologique n'est pas résolu pour autant.

La reconstitution de l'hymen serait due à la pression de certaines cultures qui trouvent qu'une fille vierge est plus valeureuse. Il est plus convenable que l'hyménorrhaphie soit appelée la chirurgie de tromperie. Dans la chirurgie, la réparation et l'esthétique sont en opposition sur une échelle de valeurs. Réparer la fonction est une nécessité d'ordre naturel et donner une esthétique est une simple dimension superficielle et mensongère. La finalité de l'hyménorrhaphie est de se présenter vierge

au mariage. Celle qui subit l'opération par pression serait encore psychologiquement plus turlupinée. Une telle pratique est une perte de la réalité et de la dignité humaine aussi démoralisante : « Aucune personne sérieuse ne peut être heureuse dans l'illusion constante et si aisément perçue à jour », (H. Jonas, 1995, p. 388).

3.2. Pour une dignité dans la corporéité

Si la préservation de la dignité consiste à (se) sauvegarder contre les actes dégradants et inhumains qui pourraient rabaisser l'être humain au rang de chose, elle se joue dans la capacité de résister au désir de coller aux canons ambiants de la beauté, celle de s'accepter tel quel et le refus de se mortifier aux grand prix et risques. La reformation du corps pour un but esthétique n'est pas un simple geste ponctuel, mais elle s'investit d'une dimension toute autre, au-delà même des considérations médicales. Dans un corps traumatisé par la chirurgie et la peau qui porte des stigmates, les répercussions sont évidentes dans le champ identitaire avec des perturbations dans la relation à soi et les relations au monde extérieur.

Même si les progrès médicaux permettent de minimiser les risques d'hémorragie et d'infection, on enregistre souvent des accidents liés aux opérations du paraître. Un des cas les plus spectaculaires concerne des dizaines de milliers de femmes exposées au risque de cancer par le Poly implant prothèses (PIP) :

Environ 30 000 femmes en France, et 400 000 à 500 000 autres dans le monde ont porté des prothèses mammaires potentiellement défectueuses de la société Poly Implant Prothèse (PIP), basée à La Seyne-sur-Mer (Var). En mars 2010, l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des produits de santé (Afssaps) suspend l'utilisation des implants mammaires en gel de silicone poly Implant prothèse (PIP). Mise en cause, la fragilité anormale des implants : l'enveloppe remplie du gel PIP se romprait dans 10% des cas contre 1% pour un produit conforme (J. Nicogossian, 2014, p. 77).

Le corps vieillit après une pose de prothèses de fesses. Celles-ci sont non seulement risquées mais hypothèquent beaucoup trop l'avenir de leurs jeunes porteuses, car, les conséquences d'une pose de prothèses peuvent se révéler parfois désastreuses. C'est une intervention qui

gène beaucoup de complications. Par ailleurs, il faut savoir que les fesses sont une partie du corps extrêmement mobile. Les contraintes appliquées au niveau du muscle grand fessier sont énormes. Au fil des années, le muscle va donc se distendre et perdre de sa fonctionnalité. Quand les muscles se sont tellement distendus, les prothèses tombent au bas des fesses. Ensuite, les prothèses peuvent se fissurer et il faut alors les changer. Mais comme la peau s'est relâchée, il faut nécessairement troquer les prothèses en place par des plus grosses. Et si l'on ne veut pas de prothèses plus volumineuses, dans ce cas, c'est le lifting des fesses, autrement, on risque de se retrouver avec deux grandes poches vides et flasques, avec un gros popotin tout mou. Le problème est le même avec les prothèses mammaires où les complications peuvent amener à l'ablation des seins. Les candidates à l'augmentation des fesses et des seins doivent en mesurer la portée.

En sus, la plus grave atteinte à la dignité humaine en la matière est encore d'ordre psychologique. Qu'elle réussisse ou non, la chirurgie esthétique crée de problèmes psychologiques plus perturbants que ceux qu'elle prétend résoudre. La personne reformée se trompe elle-même en trompant les autres. Elle aura un sentiment de culpabilité envers elle-même, car elle sait qu'elle n'est pas totalement elle-même, sans que cela soit une nécessité. Le sentiment de culpabilité envers autrui s'explique par le fait que cette personne sait qu'elle trompe les autres par son paraître. Et ceux qui la reconnaissent « reformulée » auront dans leur for intérieur un sentiment de dénigrement à son égard, car elle serait vue comme une insatisfaite de soi qui recourt aux artifices pour paraître telle. Cette auto-culpabilisation est plus fortement gênante que n'importe quel plaisir ou pécule qu'on peut en tirer. Les souffrances qui lui sont liées ont des effets psychologiques directs et immédiats et causent des dommages parfois lourds.

Les normes affichées par les pratiques de chirurgie esthétique et la « normalisation du corps » ne coïncident finalement pas avec l'épanouissement personnel et le bonheur recherchés ; elles sont plutôt synonymes d'une désillusion forte face au résultat final. Cette construction normative du corps humain, bercée par la croyance épigénétique de modifier son corps, peut générer paradoxalement un grand mal-être chez le sujet. Cette attitude de mythomane fera qu'elle ne trouvera pas, en fin de compte, la solution psychologique à son

problème. C'est pourquoi, les praticiens et ceux qui sont acculés à la chirurgie esthétique doivent savoir dire non au mépris des avantages qu'elle peut en avoir et ne pas céder aux opérations tous azimuts. L'identité humaine ne doit devenir un corrélat de la technologie au détriment de sa signification et se perdre dans les dédales du réductionnisme des opportunistes. Si des participantes à un concours de beauté sont forcées de subir des opérations de chirurgie esthétique pour modifier leur apparence physique, quel sens donne-t-on à la beauté ? Est-elle devenue purement artificielle ? Et comme le dit E. Kant (1993, p. 209) : « Une beauté naturelle est une belle chose ; la beauté artistique est une belle représentation d'une chose ». Même la chirurgie reconstructive ne doit se faire qu'à partir de certaines conditions, en respectant la réalisation d'une véritable ontologie, d'une corporéité neuve pour le patient, car, comme le dit J. Nicogossian (2015, p.25), « La reconstruction implique non seulement l'aspect physiologique, mais également psychologique, d'une identité et d'un regard à l'autre [...] d'une alchimie résultant à la fois de la perception neurologique et émotionnelle ».

Au-delà de la loi et de la société en termes de valeurs, la responsabilité éthique du chirurgien est engagée quant à la décision qu'il aura à prendre, l'acte qu'il aura à poser sur un être humain. Il doit se poser la question de savoir ce que doit faire un médecin face à la vie qui lui est confiée. Avec le perfectionnement des technologies de la corporéité et l'illusion de paraître plus chic que les autres, les candidat(e)s à la chirurgie de modification forment des demandes irréalistes. Et ceux, au nom de la liberté de disposer de son propre corps, ardemment revendiquée dans notre société. Cette revendication se base souvent sur le principe libertaire selon lequel tout ce qui n'est pas interdit est permis. Pour ce faire toute demande de remodelage du corps semble devoir être satisfaite juste parce qu'elle est formulée. On veut changer, transformer tel ou tel aspect physique dans le but d'être plus "performant", plus "rentable" ou pour être dans la tendance, voire juste de se faire plaisir : Certaines normes esthétiques sont motivées par une batterie d'injonctions sociétales. Elles sont conditionnées par des représentations héritées de notre histoire collective, ou sont parfois inextricablement liées à notre expérience individuelle. Pour P. Nahon (1996, p. 78), les praticiens ne doivent pas accepter des sollicitations

inadmissibles ; ils ne doivent pas mettre leur savoir-faire au service de n'importe quelle requête : « Avec les progrès de la médecine, les demandes de transformations deviennent même de plus en plus folles. Pourtant, il faut au praticien savoir dire non. Savoir refuser quand il sent que l'intervention sera inutile ».

Conclusion

Longtemps déconsidérée dans la philosophie, la corporéité s'impose comme une nécessité dans les problématiques éthiques et bioéthiques contemporaines. Le plus souvent, le corps est souvent présenté comme une taule de la raison, une entrave à la connaissance et à la vertu. En faisant l'analyse diachronique et critique relative aux grandes conceptions de la philosophie du corps, nous avons relevé que l'idéalisme postule que le corps est la taule de l'âme, alors que le matérialisme trouve que le corps et l'âme ont des caractéristiques différentes, mais complémentaires dans la quête de la connaissance. Cependant, certains matérialistes et phénoménologues contemporains trouvent que la raison ou l'esprit n'est que le réceptacle de ce que vit le corps et que le corps est le véhicule de l'être au monde.

Après les embuches du clergé, la chirurgie reconstructive a dû se développer grâce à certaines pathologies et aux guerres. Avec les technologies médicales de plus en plus sophistiquées, la chirurgie pathologique se meut à la modification morphologique à but esthétique et hédoniste aux enjeux bioéthiques, psychosociaux et sanitaires incommensurables. La mammoplastie, la glutéoplastie, la lipopénosculpture et la nymphoplasie, qui sont respectivement les chirurgies d'augmentation des seins, des fesses, du pénis et de reconstitution de l'hymen, deviennent les interventions très lucratives des officines de chirurgie esthétique. Certaines candidates à la chirurgie de gonflement se lancent dans des compétitions macabres pour avoir les plus gros seins ou plus grosses fesses du monde. La valeur esthétique est le *beau*, conçu en termes de proportion, d'ordre et de mesure, mais avec augmentation chirurgicale, on se retrouve avec des disproportions morphologiques énormes, monstrueuses et dangereuses au plan sanitaire.

La chirurgie esthétique serait motivée par des raisons d'ordre psychologique de satisfaction de soi et par la pression sociale. Mais elle crée plus de problèmes qu'elle n'en résolve. Au nom de la liberté de posséder de son propre corps et de la recherche de l'estime de soi, les accros de grossissement sont tombés dans l'auto-manipulation mentale, la maltraitance de soi-même. La responsabilité déontologique du chirurgien est engagée conformément au serment d'Hippocrate (460 - 377 av. J.-C) : « Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille » et au Principe d'éthique médicale de Non-malfaisance selon lequel « on ne doit pas nuire à autrui, que ce soit de façon délibérée ou par inadvertance » (Larousse médical 2024). Il est vrai qu'il existe des textes internationaux relatifs à la corporéité, notamment la *Déclaration d'Helsinki sur les Principes éthiques applicables à la recherche médicale impliquant des êtres humains*, (AMM, 1964), la *Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme* (UNESCO/CIB, 2003), les *Lignes directrices internationales d'éthique pour la recherche en matière de santé impliquant des participants humains*, (CIOMS/ OMS, 2016), entre autres. Mais les législations nationales doivent être plus rigoureuses pour pallier les scandales à répétition en la matière, la cupidité des praticiens la chosification ou l'abjection du corps humain.

Références bibliographiques

- DEKÁNY Andras, 2005, « Le rôle du corps chez Descartes dans le mécanisme des passions », *Le Portique*, du 08 mars 2005, DOI : <https://doi.org/10.4000/leportique.178>.
- SICARD André, 1994, « La Chirurgie française au XVIII^e siècle », *Histoire des sciences médicales*, vol. 28, n°2, 1994.
- ARISTOTE, 1953, *Métaphysique*, Paris, Vrin.
- ARISTOTE, 2018, *De l'âme*, Paris, Flammarion.
- ARISTOTE, 2018, *De l'interprétation*, Paris, Flammarion.
- FRANKLIN Benjamin, 2013, *Conseils pour se rendre désagréable*, Paris, Rivages.
- JAQUET Chantal, 2001, *Le Corps*, Paris, PUF.
- LECOURT Dominique (dir.), 2004, *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, PUF.

- FORGUE Émile, *La chirurgie jusqu'à la fin du XVIIIe siècle*, Paris, Albin Michel.
- KANT Emmanuel, 1993, *Critique de la faculté de juger*, Paris, Vrin.
- NIETZSCHE Friedrich, 2006, *Ainsi parlait Zarathoustra*, Paris, Flammarion.
- JONAS Hans, 1995, *Principe responsabilité*, Paris, Flammarion.
- BERNIER Jean, 1689, *Essai de la médecine*, Simon Langronne, Paris ;
- WATELET Jérôme, 2000, « Les "Maelströms" de selles du Roi-Soleil », *La Lettre de l'hépatogastroentérologue*, vol. 3, n°5, octobre 2000, p. 269-271.
- NICOGOSSIAN Judith, 2015, *La norme du corps hybride*, Paris, L'Harmattan.
- WYSS Johann David, 2022, *Le Robinson suisse*, Paris, Mercure de France, coll. « Le temps retrouvé ».
- ABECASSIS Marc, 2019, « Le grossissement du pénis », *Annales de chirurgie plastique*, revue de la Société Française de Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique, du 22/05/2020 <https://www.chirurgie-intime.com/homme/grossir-penis/>
- PYCKAERT Margot, 2022, TÉMOIGNAGE. « J'ai dépensé 120 000 euros pour avoir de plus grosses fesses et voilà le résultat », *Entre Nous*, <https://www.entrenous.fr/auteur/mpyckaert/> 21 fev 2022.
- MERLEAU-PONTY Maurice, 2018, *Phénoménologie de la perception*, Gallimard, Paris.
- HENRY Michel, 2021, *Philosophie et phénoménologie du corps*, Paris, PUF.
- GRMEK Mirko D., 1997, *La main, instrument de la connaissance et du traitement*, Paris, Seuil.
- GRMEK Mirko D. (dir.), 2014, *Histoire de la pensée médicale en Occident*, Paris, Seuil.
- PAUL, 2010, « Épitres aux Galates », *Bible d'étude. Version du Semeur*, Chicago, Ligue de la Bible.
- GORNY Philippe, 2018, « La fistule de Roi-soleil... et l'art chirurgicale fut reconnu », *Paris Match*, semaine du 23 au 29 août 2018, <https://www.parismatch.com/Actu/Sante/La-fistule-du-Roi-Soleil-et-l-art-chirurgical-fut-reconnu-1570318>, p. 97.
- NAHON Pierre, 1996, *Vaincre la chirurgie inesthétique*, Paris, Éd. du Rocher.

- PLATON, 1991, *Phédon*, Paris, Flammarion.
- PLATON, 2001, *Timée*, Paris, Flammarion.
- BERTET Régis, 2005, *Petite histoire de la médecine*, Paris, L'Harmattan.
- DESCARTES René, 1911, *Les principes de la philosophie*, Paris, Flammarion.
- DESCARTES René, 1953, *Œuvres et lettres*, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade ».
- DESCARTES René, 1994, *Les passions de l'âme*, Paris, Vrin.
- PATUREL Sabine, 2015, « La chirurgie esthétique, une affaire éminemment éthique », *Chirurgie plastique*, <https://fr.wikipedia.org/wiki/>, 08/04/15.
- SCHLICH Thomas, 2014, *Les technologies de contrôle : l'histoire récente de la chirurgie*, Paris, Seuil.
- GARCIA Victoria, 2018, « La mannequin suédoise Natasha Crown, 24 ans, veut avoir les plus grosses fesses du monde - malgré l'avertissement des médecins », *News Info*, 25/20/2018, <https://fr.newsner.com/insolite/mannequin-suedoise-natasha-crown-24-ans-veut-plus-grosses-fesses-monde-malgre-lavertissement-medecins/>.
- VOLTAIRE, 2005, *Dictionnaire philosophique*, Paris, Le chasseur abstrait.