
LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ DANS L'HISTOIRE

Marie Absil

philosophe, animatrice au Centre Franco Basaglia

Résumé :

Cette étude interroge le concept de santé qui nous semble si évident que nous ne songeons pas à le remettre en question. Notre objectif n'est pas de répertorier précisément les progrès de la discipline médicale au cours des différentes périodes mais plutôt de donner un aperçu des représentations en rapport avec la santé d'une époque, d'un climat culturel. En effet, envisager les problèmes de santé sous l'angle des représentations nous permet d'élever nos réflexions au-delà du donné naturel – il y a des maladies que la médecine essaye de soigner - pour nous interroger sur ce que les différentes conceptions de la santé et sur ce que les pratiques que nous élaborons en la matière nous disent du monde. Au-delà d'une meilleure compréhension des phénomènes, ce type d'approche nous donne également une possibilité d'action de nature politique.



Cette étude s'inscrit dans la thématique :

SAVOIRS EN CONTROVERSE

Réflexion sur les savoirs en tant que constructions théoriques porteuses de valeurs, de modes de pensées, de pratiques professionnelles et de normes qui façonnent la vie quotidienne. La mise en controverse de ces savoirs ouvrant la possibilité d'un partage de pouvoir créatif et démocratique.

Cette étude est téléchargeable sur www.psychiatries.be
1ère édition, mai 2015

Editeur responsable :
Centre Franco Basaglia asbl, rue Cathédrale 12, 4000, Liège.
Courriel : info@psychiatries.be

Avec le soutien de :



Wallonie



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
La santé dans l'histoire.....	7
L'Antiquité	9
La santé et la maladie	9
La folie	12
Les représentations de la santé et de la médecine dans l'Antiquité	13
Le Moyen-âge	15
La santé et la maladie	15
La médecine et la pharmacopée	15
La folie	19
Les représentations de la santé et de la médecine au Moyen-âge.....	21
De la Renaissance aux Lumières : l'homme-machine.....	23
Santé et maladie	23
La médecine et la pharmacopée	24
La folie	27
Les représentations de la santé et de la médecine	30
XIX^e siècle	31
La santé et la maladie	31
La médecine et la pharmacopée	33
La folie	34
Les représentations de la santé et de la médecine au XIX siècle.....	36
Réflexion	37
La santé et la médecine aujourd'hui	39
La santé et la maladie	39
Médecine et pharmacopée.....	42
La folie	44
Les représentations de la santé et de la médecine aujourd'hui	52
En guise de conclusion	55

INTRODUCTION

Manger cinq fruits et légumes par jour, ne pas fumer, surveiller son poids et son taux de cholestérol, boire avec modération, contrôler sa sexualité pour ne pas attraper le SIDA, se soumettre à des dépistages divers et variés...les injonctions liées à la santé envahissent notre quotidien et s'immiscent jusque dans nos vies privées.

C'est que la santé est devenue une valeur centrale à notre époque. Graal moderne, la bonne santé est présentée comme la garantie d'une vie réussie. « Du moment qu'on a la santé », « Quand la santé va, tout va », « Bonne année, bonne santé ! »... sont des expressions que l'on retrouve dans le langage courant et qui témoignent de la centralité de la norme de santé dans nos existences.

Bien plus, la santé aujourd'hui n'est plus définie de manière négative - par l'absence de maladie - mais de manière positive. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme suit : *« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ¹ »*. La définition actuelle de la santé recouvre tous les aspects de l'existence.

La santé mentale fait donc partie intégrante de la santé en général, l'OMS ajoute en corollaire à sa définition de la santé que : *« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté. ² »*. Tout un programme !

Cette étude va s'attacher à interroger ce concept de santé qui nous semble si évident que nous ne songeons pas à le remettre en question. Vu l'ancrage du *Centre Franco Basaglia*, nous porterons une attention particulière à la question de la santé mentale. Par souci de lisibilité, les questions concernant la folie ne feront pas l'objet d'une partie distincte mais seront intégrées au sein de nos réflexions sur la santé globale. Ce parti pris est cohérent avec la définition de la santé de l'OMS, exposée ci-dessus, qui présente la

1 Pour la définition de l'OMS, voir sur le site <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

2 Ibidem.

santé mentale comme une partie intégrante de la santé. Cependant, il est important de noter que cette conception est en fait très actuelle, la question de la folie ayant été traitée de manière séparée des autres problèmes de santé pendant la plus grande partie de l'histoire. En effet, la folie était codée sous d'autres rapports que celui avec la santé physique. Nous verrons donc quelles sont les variations des représentations de la folie dans l'histoire et quelles influences ces représentations ont sur les pratiques et les institutions mises en place.

Nous allons procéder à un survol historique du concept de santé et des pratiques qui y sont liées afin de répondre à quelques questions. Quelles sont les représentations de ce qu'est la santé à différents moments clés de l'histoire ? Comment est née et a évolué la médecine ? Quelles ont été ses pratiques ? Comment sont envisagées la maladie et la santé mentale ? Ce panorama chronologique nous permettra de prendre du recul afin d'analyser les représentations et les pratiques de santé telles qu'elles existent aujourd'hui. Nous examinerons enfin les implications politiques d'un tel modèle de santé.

Notre objet étant les représentations, ce panorama historique ne prétend pas à l'exhaustivité. En effet, notre objectif n'est pas de faire état précisément des avancées d'une science mais bien de rendre compte du climat culturel dans lequel certaines représentations émergent et vivent. C'est pourquoi, le texte sera émaillé d'extraits d'œuvres littéraires et picturales des différentes époques abordées.

LA SANTÉ DANS L'HISTOIRE

Le concept de santé a évolué fortement au cours de l'histoire. La médecine et ses pratiques aussi. Cette étude se veut un rapide survol historique des différentes conceptions de la santé et de la maladie, ainsi que des pratiques de santé au cours de l'histoire.

Le but de cette étude n'est pas de répertorier précisément les progrès de la discipline médicale au cours des différentes périodes. Il s'agit plutôt ici de donner un aperçu des représentations en rapport avec la santé d'une époque, d'un climat culturel. Des extraits tirés de la culture au sens large (littérature, représentations picturales) viendront donc illustrer le propos.

Les représentations de la santé ont considérablement varié au cours du temps. Et nos représentations actuelles ne sont pas à considérer comme l'aboutissement logique d'une chronologie qui serait forcément évolutive dans le sens de ce qu'on a appelé au XIX^e siècle le « Progrès ». En effet, les changements dans les représentations ne sont pas en adéquation parfaite avec l'évolution des progrès scientifiques et techniques.

Mais qu'est-ce qu'une culture ? Une représentation ? Arrêtons-nous un instant pour définir des concepts qui sous-tendent toute la réflexion de cette étude.

L'UNESCO définit la culture comme suit: « *Dans son sens le plus large, la culture peut aujourd'hui être considérée comme l'ensemble des traits distinctifs, spirituels et matériels, intellectuels et affectifs, qui caractérisent une société ou un groupe social. Elle englobe, outre les arts, les lettres et les sciences, les modes de vie, les droits fondamentaux de l'être humain, les systèmes de valeurs, les traditions et les croyances.* »³

On peut donc définir⁴ la culture comme ce qui n'est pas naturel, ce qui est construit par l'homme, au contraire de ce qui lui est donné. Ces acquis humains peuvent être regroupés en gros en quatre classes d'éléments : les valeurs, les institutions, les normes et les artefacts (objets matériels). Ils font l'objet d'une transmission entre les générations mais évoluent avec le temps.

Une représentation « désigne étymologiquement « l'action de replacer devant les yeux de quelqu'un ». (au moyen de signes et de symboles (langage), au moyen de l'art, image mentale

3 Définition de l'UNESCO de la culture, Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles. Conférence mondiale sur les politiques culturelles, Mexico City, 26 juillet - 6 août 1982

4 Source Wikipedia <http://fr.wikipedia.org/wiki/Culture>

(psycho)).⁵». Au sens courant, une représentation est donc une image que l'on se fait du monde.

Quant à la représentation culturelle, Jean Claude Abric la définit la comme « *le produit et le processus d'une activité mentale par rapport à laquelle un individu ou un groupe reconstitue le réel auquel il est confronté et lui attribue une signification spécifique*⁶ ».

« *La représentation est donc un ensemble organisé d'opinions, d'attitudes, de croyances et d'informations se référant à un objet ou une situation*⁷».

Il va de soi qu'une telle élaboration n'est pas seulement individuelle, elle est collective et est reliée au social et la culture. En tant que telle, on peut affirmer que les représentations culturelles sont politiques. En effet, elles participent à l'élaboration du monde puisqu'elles influencent aussi bien nos valeurs, nos normes, nos institutions et jusqu'aux outils et techniques que nous élaborons.

En quoi est-ce intéressant d'envisager les questions de santé sous l'angle des représentations ? Parce que ce point-de-vue nous rappelle que l'explication des faits concrets fait toujours l'objet d'une élaboration collective en fonction des savoirs, des croyances, des opinions et des idéologies, ingrédients culturels qui varient selon les époques. Et que les pratiques mises en place par les hommes dans tous les domaines (santé, éducation, politique...) sont toujours tributaires des représentations qui leur ont donné naissance.

Envisager les problèmes de santé sous l'angle des représentations nous permet donc d'élever nos réflexions au-delà du donné naturel - il y a des maladies que la médecine essaye de soigner - pour nous interroger sur ce que les différentes conceptions de la santé et sur ce que les pratiques que nous élaborons en la matière nous disent du monde. Au-delà d'une meilleure compréhension des phénomènes, ce type d'approche nous donne également une possibilité d'action de nature politique : les citoyens peuvent en effet agir pour modifier les représentations et les pratiques qui sont façonnées par elles.

Nous espérons que ce travail de réflexion nous permettra de répondre à cinq questions :

1. Qu'est-ce qu'une représentation culturelle ?
2. En quoi les représentations culturelles sont-elles politiques ?
3. Quelles sont les variations des représentations de la santé et de la maladie dans l'histoire ?
4. En quoi les représentations culturelles influencent-elles les pratiques (et vice-versa) ?
5. Comment les représentations culturelles de la folie vont-elles influencer des pratiques ?

5 Pour la définition, voir <http://www.cnrtl.fr/etymologie/repr%C3%A9sentation>

6 Jean-Claude Abric, *Pratiques sociales et représentations*, Ed Puf, 1994

7 Jean-Claude Abric, *Les représentations sociales*, PUF, "Sociologie d'aujourd'hui", 2003, p.206.

PREMIER CHAPITRE

L'ANTIQUITÉ

LA SANTÉ ET LA MALADIE

A une époque où la philosophie prônait l'harmonie et la mesure dans la conduite de sa vie et où le souci de soi⁸ était considéré comme un devoir moral de l'homme, la santé fonde une ontologie. C'est-à-dire que la santé est une « science de l'être » en tant que telle. Platon, dans *La République*, ira jusqu'à associer la santé au Souverain Bien, c'est-à-dire à l'idée de Beauté.

Dans la Grèce antique, en effet, la santé est une question d'équilibre, d'harmonie, de mesure. La santé est un trésor personnel dont chaque homme doit prendre soin par un souci de soi constant. Souci de soi qui concerne autant la manière de se nourrir, les exercices du corps que les rapports entre le corps et l'âme.

Les maladies fondent sur l'homme de l'extérieur. Ce sont des calamités que l'on subit à la suite d'une mauvaise gestion de soi ou d'une faute. C'est un démon qui fond sur un homme pour le tourmenter, une punition des dieux ou encore une réaction défavorable du corps due à un mauvais dosage des éléments apportés par les aliments, à des exercices trop violents ou encore à un manque ou un excès de sommeil.

C'est pourquoi la figure du médecin n'existe pas en tant que telle dans la Grèce Antique. En effet, la représentation grecque de ce qu'est la maladie fait que les mages, les herboristes, les temples dédiés à Asclepios mais aussi les gymnastes estiment tous que leur intervention est prépondérante dans le maintien ou le retour de la santé. Dans l'Antiquité, la médecine n'est pas encore la discipline technique que l'on connaît aujourd'hui, elle ne se distingue pas encore de la philosophie et de la religion.

Le dieu grec de la médecine, Asclepios⁹, est un fils d'Appollon qui meurt foudroyé par Zeus pour avoir ressuscité des morts. Il apparaît dans l'*Illiad*e d'Homère. Divinisé, des

8 Pour les lecteurs qui seraient intéressés par cette notion de souci de soi, nous conseillons la lecture de Michel Foucault, *Le souci de soi*, tome III de *L'histoire de la sexualité*, Gallimard, coll. Tel, 1994.

9 Source Wikipedia <http://fr.wikipedia.org/wiki/Ascl%C3%A9pios>

temples à sa gloire seront érigés un peu partout en Grèce. Son attribut, le bâton d'Asclépios, est un bâton autour duquel s'enroule un serpent. Ce symbole est aujourd'hui utilisé par de nombreuses organisations médicales et paramédicales. On le retrouve par exemple sur le drapeau de l'Organisation Mondiale de la Santé¹⁰.



En cas de maladie, on va donc auprès des mages guérisseurs dans les temples d'Asclépios. Dans ces temples était souvent une fontaine ou une statue miraculeuse auprès de laquelle le patient devait s'étendre un certain temps pour obtenir la guérison. On y pratiquait également une médecine par les songes : l'incubation.

La santé et sa préservation sont donc considérées comme un art divin. Garder la santé était un travail de chaque instant et consistait en un souci de soi constant pour mener une vie la plus harmonieuse possible pour le corps et pour l'âme. De Platon à Aristote, l'abondance de guérisseurs dans une cité était le signe de la mauvaise éducation de ses habitants.

Mener une vie harmonieuse pour conserver et améliorer sa santé, c'est là que les autres guérisseurs de toutes sortes avaient leur rôle à jouer au quotidien. Les herboristes proposaient des remèdes et des régimes particuliers sensés rétablir les équilibres rompus par un mauvais usage de la nourriture. Les gymnastes s'entendaient, par de subtils exercices, à la préservation de la santé du corps.

HIPPOCRATE

Considéré par les historiens comme le père de la médecine, Hippocrate a vécu au V^e siècle avant JC. Issu du clan des Asclépiades, il prétendait descendre du dieu Asclépios et exerçait la médecine de manière héréditaire. Hippocrate est célèbre pour son serment, toujours prononcé par les jeunes diplômés en médecine d'aujourd'hui (le texte en est toutefois actualisé):

« Je jure par Apollon, médecin, par Asclépios, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants :

Je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins ; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part de mes préceptes, des

10 Source http://fr.wikimini.org/wiki/Organisation_mondiale_de_la_sant%C3%A9

leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion ; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté.

Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille. (Ouverture chirurgicale de la vessie ou cystostomie)

Dans quelque maison que je rentre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves.

Quoi que je voie ou entende dans la société pendant, ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas. Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais des hommes ; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire et mourir dans la tristesse. ¹¹»

Père de la théorie des humeurs, Hippocrate identifiait quatre constituants au corps humain : le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire. Les maladies étaient la conséquence d'un déséquilibre des humeurs dans un corps humain. Il identifiait six causes possibles de déséquilibre des humeurs, donc de maladie : les aliments et boissons, l'air, les mouvements et le repos, le sommeil et la veille, les excréments et les affections de l'âme. La méthode thérapeutique d'Hippocrate consistait à rétablir l'équilibre des humeurs. Ses méthodes de soins étaient très variées : régime alimentaire spécifique, prescriptions en matière de sommeil ou d'exercice physique, bains...plus rarement médicament. La médecine hippocratique est d'abord basée sur la conservation et l'amélioration de la santé, la maladie étant un signe d'échec ou d'inobservation de la prophylaxie (prévention) proposée au patient.

On le voit, les principes et les pratiques d'Hippocrate en matière de médecine ne sont pas très différents de celle des guérisseurs qui l'ont précédé. La véritable innovation d'Hippocrate est d'abandonner toute divination et magie pour se baser exclusivement sur une analyse rationnelle : observation du patient pour déceler la cause de la maladie dans les signes cliniques, établissement d'un diagnostic qui doit décider de la cure appropriée. La collaboration du patient est primordiale chez Hippocrate, tant dans les renseignements qu'il donne sur son tempérament et sur l'apparition et les manifestations de sa maladie que dans le respect de la cure. En fait, la médecine hippocratique est une triade dont chaque pôle est important et qui se compose de la maladie, du malade et du médecin.

11 Source Wikipedia http://fr.wikipedia.org/wiki/Serment_d%27Hippocrate

LA FOLIE¹²

La folie, maladie particulière, est toujours envoyée par les dieux. La folie comme châtement des dieux est en effet toujours le résultat d'un déséquilibre engendré par un mauvais commerce entre l'âme et le corps, ce qui est considéré par les philosophes de l'époque comme une faute morale. Dans ce cadre de pensée où la démesure (l'Hubris) est associée à la folie, un homme qui rompait brutalement avec ses habitudes était considéré comme délirant. Mais la folie peut aussi signifier certaines formes de génie, Socrate, avec son célèbre daimôn en témoigne :

« C'est quelque chose qui a commencé dès mon enfance, une certaine voix qui, lorsqu'elle se fait entendre, me détourne de ce que j'allais faire, sans jamais me pousser à agir. Voilà ce qui s'oppose à ce que je me mêle de politique¹³ »

Une explication sur la fonction d'un daimôn est donnée à Socrate par la prêtresse Diotime dans " Le Banquet " :

« Diotime - C'est un grand démon, Socrate, et tout démon tient le milieu [202e] entre les dieux et les hommes.

Socrate - Quelle est, lui demandai-je, la fonction d'un démon?

Diotime - D'être l'interprète et l'entremetteur entre les dieux et les hommes apportant au ciel les vœux et les sacrifices des hommes, et rapportant aux hommes les ordres des dieux et les récompenses qu'ils leur accordent pour leurs sacrifices. Les démons entretiennent l'harmonie de ces deux sphères : ils sont le lien qui unit le grand tout. C'est d'eux que procède toute la science divinatoire et l'art des prêtres relativement aux sacrifices, aux initiations, [203a] aux enchantements, aux prophéties et à la magie. Dieu ne se manifeste point immédiatement à l'homme, et c'est par l'intermédiaire des démons que les dieux commercent avec les hommes et leur parlent, soit pendant la veille soit pendant le sommeil. Celui qui est savant dans toutes ces choses est un homme démoniaque ou inspiré; et celui qui excelle dans le reste, dans les arts et métiers, est appelé manoeuvre. Les démons sont en grand nombre, et de plusieurs sortes; et l'Amour est l'un d'eux. ¹⁴»

Dans un monde qui valorise l'harmonie et la mesure, la folie témoigne de l'excès. Excès et démesure comme délire et faute morale de l'homme mais aussi parfois comme excellence dans le savoir qui est un signe de génie, de don des dieux.

Quand la folie est due à des excès de nature négative, le traitement consiste à rétablir l'équilibre et la mesure. Pour cela, on recourt à des médications allopathiques, supplémentaires ou évacuantes. Entre autres vomitifs et purgatifs, l'ellébore est très largement utilisée pour soigner la folie, malheureusement elle tue souvent le malade. Les régimes et les bains sont les médications les plus souvent utilisées. Il est à noter qu'Hippocrate préconise pour la folie une « thérapie relationnelle » qui consiste à amuser, distraire, calmer ou « secouer » le malade selon l'état dans lequel on le trouve. Il s'agit de soigner

¹² Voir Claude Quérel, *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours*, Ed. Taillandier, Coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, pp. 21 à 48.

¹³ Platon, *Apologie de Socrate* 31d

¹⁴ Platon, *Le banquet*, traduction : Victor Cousin à lire sur :

<http://remacle.org/bloodwolf/philosophes/platon/cousin/banquet.htm>

l'aliénation par son contraire, on excite les calmes et on calme les excités. Un équilibre est à trouver, on raisonne le malade sans trop le contrarier ni être trop complaisant.

LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ ET DE LA MÉDECINE DANS L'ANTIQUITÉ

Les représentations antiques de la santé et de la maladie étaient toutes deux liées à la manière de conduire sa vie. Par conséquent, au niveau des pratiques, la médecine et la philosophie éthique occupèrent longtemps le même terrain en Grèce. Les praticiens des deux disciplines entraient souvent en concurrence, se disputant la compétence de l'art de guérir.

Etre en bonne santé c'est bien conduire sa vie, être en harmonie en toutes choses. L'analogie du conducteur de char ou du capitaine de bateau est souvent employée. Il s'agit en effet de mener l'embarcation qu'est son existence à bon port. La médecine, ou l'éthique, sont donc assimilées à l'art du pilotage.

Les maladies sont comme les écueils sur le chemin ou une tempête à affronter. Le souci de soi prôné par les Grecs consiste donc à garder fermement le cap de sa vie : conduite harmonieuse en toutes choses, savoir éviter les écueils, vertu, vigilance constante.

DEUXIÈME CHAPITRE

LE MOYEN-ÂGE

LA SANTÉ ET LA MALADIE

La vision de la maladie n'a pas vraiment changé de l'Antiquité au Moyen-âge¹⁵. La maladie est encore considérée comme étant extérieure au corps et est toujours envisagée comme une punition divine. Ce qui a vraiment changé, c'est la nature de la divinité (maintenant unique et toute puissante) qui punit et les raisons de la punition.

Le corps était appréhendé comme un microcosme, miroir du macrocosme céleste qui reflète l'ordre de la nature et de la société. La maladie était le signe d'un désordre dans la nature qui ne pouvait qu'être provoqué par un péché. Comme le désordre de la nature pouvait entraîner un désordre social, il était très important de rétablir l'ordre par la guérison.

Dans la religion chrétienne, le corps des hommes appartient à Dieu, tout comme leur âme. Le souci de soi antique laisse donc la place aux dogmes qui gouvernent entièrement la vie des hommes. La responsabilité de soi s'efface au profit d'une obéissance aveugle. En effet, celui qui mène une existence vertueuse ne devrait pas, en toute logique, tomber malade.

Le mépris du corps, professé par la religion chrétienne, fait que les gens ne portent pas une très grande attention à leur santé physique. En règle générale, on attend un pic dans l'accès de la maladie pour chercher des soins.

LA MÉDECINE ET LA PHARMACOPÉE

L'Europe occidentale du Moyen-âge connaît une influence prépondérante de la religion et de l'Église. Dans ce contexte, on ne verra pas de progrès notables dans l'exercice de la médecine en Europe.

15 Voir pour cette période, André Rauch, *Histoire de la santé*, Que sais-je ?, 1995, pp. 30 à 40.

En effet, très peu de traités de médecine datent cette époque. Les médecins formés à l'université (qui fleurissent en Europe à cette époque) se fondent encore en majorité sur les savoirs de l'Antiquité, notamment par les écrits de Galien.

Le galénisme s'inspire de la médecine antique, surtout d'Hippocrate et d'Aristote. La théorie des humeurs postule que la santé est le résultat d'une bonne constitution et de l'harmonie des quatre éléments au sein des organismes qui se classent en quatre tempéraments : le sanguin, le bilieux, le phlegmatique et l'atrabilaire. La médecine consiste à rétablir l'équilibre des éléments propre à chacun des tempéraments. Pour cela, elle veille particulièrement à tout ce que l'on ingère, aux évacuations, à ce qui provient du dehors (l'eau, l'air, la mer, l'huile...) et à la « gymnastique » (qui comprend la veille et le sommeil, la toilette et le commerce charnel). Galien introduit la saignée dans la pratique médicale. Selon lui, la saignée pouvait guérir presque n'importe quelle maladie, son usage perdurera jusqu'au XIX^e siècle.

Pour trouver de véritables progrès dans la médecine à cette époque, il faut se tourner vers le monde arabe et les traités de Maïmonide ou encore d'Avicenne.

La pharmacopée du Moyen-âge est variée à défaut d'être efficace. Les traditionnels remèdes à base de plantes sont complétés par toute une panoplie d'ingrédients et de recettes qui oscillent du loufoque à l'inquiétant.

Les plantes médicinales sont cultivées dans les jardins en carré des monastères. Les recettes de remèdes à base de plantes se transmettent depuis l'Antiquité. Les rebouteux et certaines femmes connaissent également le pouvoir des plantes et ont leurs propres recettes, que l'on appelle encore de nos jours les « remèdes de bonne femme ».

Les épices, rares et chères puisqu'elles viennent le plus souvent de l'orient, constituent des remèdes de choix, elles sont réservées aux riches. Les métaux, souvent sous forme de minerais, comme l'or, l'argent, le fer, le plomb entrent également dans la composition de nombreux remèdes. Certains sels également, dont plusieurs sont toujours utilisés aujourd'hui, l'alun par exemple.

Les vertus des minéraux sont également très prisées, on utilise notamment les gemmes comme le lapis-lazuli ou l'améthyste mais aussi les pierres précieuses : saphirs, émeraude, rubis...

Des substances animales comme le bois de serf, la corne de sabot, les perles, des coquillages concassés, l'ambre, de la poudre d'os... Mais aussi des organes (cœurs, foies, rein, vessie...), la graisse (du chat, de la poule, de l'ours), le sang, la moelle et les excréments rentraient dans la composition de nombreuses recettes médicinales. Enfin, la poudre de momie était particulièrement appréciée pour ses nombreuses vertus supposées.

Sans oublier, bien sûr, les prières et les incantations qui restent au premier rang de la pharmacopée !

Les almanachs, largement répandus, donnent des listes d'équivalences entre les différents organes du corps et les plantes, épices, minéraux, animaux, astres et signes du zodiaque. Ils sont consultés pour l'élaboration de recettes qui doivent convenir à chaque cas particulier.

LES SOINS AUX MALADES

Les moines et les religieuses sont en première ligne pour ce qui est des soins aux malades. En effet, les monastères accueillent prioritairement les malades pour plusieurs raisons. D'abord, c'était dans les monastères qu'on trouvait les livres et donc les traités de médecine antique. Ensuite, chaque monastère avait son infirmerie et le soin aux malades était considéré comme un devoir religieux et une question de charité. Les premiers hôpitaux d'Europe ont d'ailleurs été créés sous patronage ecclésiastique, ce sont les Hôtels-Dieu. Mais ces hôpitaux ont surtout une vocation d'hospitalité. En matière de soins, c'est la prière qui y domine, la guérison relève de la volonté de Dieu. Les quelques soins thérapeutiques qui y étaient prodigués n'empêchent pas le fait qu'à l'époque, on vient surtout à l'hôpital pour mourir. Enfin, les pèlerinages, ex voto aux saints, pénitences en tout genre... constituent une grande part de l'arsenal thérapeutique de l'époque.

Mais l'on trouve également toute une série de personnes qui se targuent d'apporter des soins à ceux qui en ont besoin. En effet, il faudra attendre le XVI^e siècle pour que les professions médicales commencent à être réglementées. Les seigneurs, et surtout leurs épouses soignent les gens de leurs domaines. Les guérisseurs, les rebouteux, les barbiers et les femmes (celles des fameux « remèdes de bonnes femmes », souvent assimilées à des sorcières) se transmettent un savoir ancestral et des recettes médicinales. Ils dispensent des remèdes dans les campagnes, occupent les fonctions de dentiste, de barbier, d'apothicaire, de sage-femme... Les autorités religieuses combattent ces guérisseurs dont les pratiques contestent le savoir autorisé des moines. Ils seront souvent accusés de sorcellerie ou plus simplement d'hérésie, de renier le pouvoir de Dieu.

« " Elle est tombée sur une barre de fer rougie à blanc, répondit le père d'une voix dévorée par la panique. Je vous en supplie, ma sœur, faites quelque chose, vite. Elle souffre le martyrre"

Caris posa la main sur la joue de l'enfant. "Là, là, Minnie, nous allons te soulager tout de suite."

Lui donner de l'extrait de pavot ? Non, elle était trop jeune, cela pourrait la tuer. "Nellie, cours à ma pharmacie et rapporte-moi la bouteille marquée essence de chanvre. (...)"

Le chanvre commençait à faire son effet, Minnie papillotait des yeux. "Je vais appliquer un onguent sur ton bras. Essaie de ne pas remuer, tu veux bien ?"

Minnie acquiesça.

Caris versa un peu de vin chaud sur le poignet de Minnie, là où la brûlure était superficielle. L'enfant battit des paupières et fit de son mieux pour ne pas retirer

son bras. Encouragée par ce succès, Caris fit remonter lentement la bouteille le long du bras vers l'endroit où la brûlure était la plus profonde. Le vin avait pour but de nettoyer la blessure, l'huile d'olive d'adoucir la peau et de protéger les chairs des humeurs mauvaises qui stagnaient dans l'air. Finalement, elle enrroula un tissu propre autour du bras de l'enfant pour le protéger des mouches. (...) Ce fut ce moment que choisit frère Joseph pour faire son entrée. (...) Joseph retira le pansement et regarda la blessure, appuyant avec ses doigts sur le bras de l'enfant. Minnie gémit dans son sommeil. "Une vilaine blessure, mais ce n'est pas mortel !" Se tournant vers Caris il ajouta : "Appliquez-lui un cataplasme fait pour trois parts de graisse de poulet, trois parts de crottin de chèvre et une part de plomb. Cela fera sortir le pus. - Oui mon frère, acquiesça Caris en n'en pensant pas moins. Elle avait remarqué qu'un grand nombre de blessures guérissaient parfaitement sans présence de pus, contrairement à l'idée chère aux moines que le pus était un signe de bonne santé. Par expérience personnelle, elle savait que de tels traitements risquaient fort d'aggraver le mal au lieu de le chasser. Hélas, les moines ne partageaient pas ses vues, à l'exception de frère Thomas qui était convaincu d'avoir perdu son bras vingt ans plus tôt à cause du cataplasme que lui avait prescrit le prieur Anthony. Mais c'était une autre de ces batailles que Caris ne menait plus. Les méthodes préconisées par les moines jouissaient de l'autorité d'Hippocrate et de Gallien, et personne ne doutait de leur bien-fondé. ¹⁶»

Les astrologues avaient également un rôle de guérisseur. En effet, le corps étant vu comme le reflet du macrocosme, chaque signe du zodiaque étaient associés à une partie du corps : le bélier à la tête, le Taureau au cou et à la gorge, les Gémeaux aux bras, aux mains et aux poumons, le Cancer à l'estomac et aux seins, le Lion au cœur et aux nerfs, la Vierge aux intestins, la Balance aux reins, le Scorpion aux organes respiratoires, le Sagittaire aux hanches et aux cuisses, le Capricorne aux genoux, le Verseau aux mollets et aux chevilles, et enfin les Poissons aux pieds.

Enfin, les médecins qui avaient étudiés les livres des maîtres grecs dans les universités, élite médicale, avaient un rôle très limité. En effet, ils étaient très peu nombreux et leurs honoraires étaient tellement élevés que seuls les riches pouvaient se permettre de faire appel à eux. Ils établissaient un diagnostic suite à un examen minutieux du sang, des urines et des selles de leurs patients. Il s'agissait tout d'abord d'établir le tempérament du malade afin de pouvoir, selon la doctrine de Galien, rétablir l'équilibre de ses humeurs. A cette fin, ils pouvaient prescrire des médicaments, procéder à des saignées, voire tenter quelques opérations (trépanation, extraction des cataractes par exemple).

LA PEUR DES ÉPIDÉMIES

Les épidémies qui déciment l'Europe vont avoir des conséquences inattendues. En effet, ces épidémies, et la peur qu'elles vont engendrer dans la population, vont donner naissance à de nouveaux instruments de pouvoir. Les villes atteintes sont totalement coupées de l'extérieur (fermeture des portes de la ville) par crainte de la contagion. Dans

¹⁶ Ken Follet, *Un monde sans fin*, Robert Laffont, Paris, 2008, pp.648 à 651.

la ville, la peur du contact avec les malades, qui sont considérés comme impurs, conduit au confinement des malades chez eux et la mise en place de dispositifs de contrôle.

« *Les pestiférés qui vivent à l'extérieur des remparts seront admis chez nous, à Sainte-Elisabeth. J'y resterai moi-même nuit et jour avec les religieuses tant que durera l'épidémie. Personne, hormis les malades guéris, n'aura le droit de quitter l'hôpital.*

– *Et ici, dans la vieille ville, comment les choses fonctionnent-elles ? S'enquit Joan.*

– *Si l'épidémie se propage malgré ces précautions, les malades seront trop nombreux pour que vous puissiez vous occuper de tous. La guilde a donc décidé qu'ils resteraient confinés chez eux, ainsi que leurs familles. Cette obligation concernera toute personne vivant au sein du foyer atteint : parents, enfants, grands-parents, domestiques et apprentis. Quiconque sera surpris à quitter une maison contaminée sera pendu.¹⁷»*

Les dispositifs de quarantaine, mis en place lors des grandes épidémies de peste, donnent naissance à ce que Michel Foucault a appelé les « sociétés disciplinaires ». La ville est quadrillée en espaces clos où la place de chacun est assignée avec interdiction d'en sortir « *sous peine de la vie*¹⁸ ». Les intendants, les syndics et les soldats sont les seuls à pouvoir circuler afin de tout contrôler, noter, enregistrer, dans le but de faire « *la grande revue des vivants et des morts*¹⁹ ». Cette époque voit la naissance d'instruments, de techniques et de procédés, toujours plus élaborés destinés à garantir la discipline des corps et qui existent toujours aujourd'hui (comme le recensement de la population ou le fait de donner des noms aux rues et de numérotter les maisons par exemple).

Les dispositifs de quarantaine créés au Moyen-âge seront les premiers instruments de santé publique à être repris par les autorités en place à des fins de gouvernement. Nous retrouverons des phénomènes semblables lors des époques ultérieures.

LA FOLIE²⁰

La folie est extrêmement signifiante au Moyen-âge. Dans une société très religieuse où le dogme règne en maître, la folie interroge les certitudes ontologiques des hommes. C'est pourquoi on considère que la folie est un péché, tout comme le péché est folie.

La figure du fou fait donc rire autant qu'elle effraye. La place réservée au fou traduit cette ambivalence. C'est qu'il y a plusieurs sortes de fous.

Il y a d'abord, le fou familial, qu'on garde dans la famille quand il est capable de quelque travail. Il est une figure familière qui provoque le rire par ses extravagances et ses divagations. S'il est violent, la famille est pénalement responsable de ses actes, c'est

17 Kent Follet, *op. cit.*, p.1232.

18 Michel Foucault, *Surveiller et punir*, Paris, Gallimard, collection Tell, 1975, p.230.

19 Ibidem, p.231.

20 Voir Claude Quénel, *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours*, Ed. Taillandier, Coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, pp. 55 à 88.

pourquoi il est souvent enfermé dans un cabanon à l'écart où on le nourrit. Quand la famille a quelque argent, on l'envoie dans une communauté religieuse. Souvent, on le chasse des villes à coups de pierres, et le fou se retrouve condamné à l'errance. N'ayant d'autres ressources que la charité, ces « fous errants » commettent souvent des déprédations et du maraudage pour survivre, ils sont alors enfermés. Reconnus irresponsables de leurs actes, ils évitent la peine de mort (même en cas de meurtre) mais ils resteront enfermés toute leur vie.

Il y a les chevaliers errants qui, trop amoureux de leur Dame (les « fols d'amour ») ou trop engagé dans leur quête, sombrent dans la folie. La littérature médiévale en donne de nombreux exemples dans le roman courtois dont les plus célèbres sont certainement Lancelot et Perceval. Furieux et solitaires, ces chevaliers représentent l'animalité du fou.

« (...) Toujours il courait de place en place, en proie à une folie délirante. Il vivait de fruits et de ce qu'il parvenait à se procurer. Il but de l'eau pendant deux ans. En fait de vêtements, il n'avait pas grand-chose, sa chemise et son haut-de-chausses.

(...) Dès qu'il vit messire Lancelot, il jugea qu'il n'avait pas sa raison. Il lui dit gracieusement : « Brave homme, posez là cette épée. Il me semble que vous avez davantage besoin de sommeil et de vêtements chauds que de manier une épée. - Pour ce qui est de cela, repartit messire Lancelot, n'approchez pas trop près. Si vous le faites, sachez-le, je vous tuerai. »

(...) le bruit tira le chevalier de son évanouissement. Avec difficulté, il ouvrit les yeux et regarda. Puis il demanda à la dame où était passé le fou qui l'avait choqué si rudement. « Un coup comme celui-là, jamais homme ne m'en avait donné. - Messire, lui dit le nain, il n'y aurait nul honneur à lui faire du mal car il a perdu l'esprit. N'en doutez point, il a dû être de grand mérite. Un chagrin cruel l'aura frappé, et il est devenu fou. Il me semble qu'il a beaucoup de messire Lancelot, que j'ai vu au grand tournoi près de Louvrezep. - Dieu garde, dit le chevalier, que le noble messire Lancelot soit en pareil état ! Mais quel que puisse être cet homme, je ne lui ferai point de mal.²¹ »

Il y a les fous de Dieu comme les ermites dont le mode de vie particulier excite le rire. Mais il y a aussi les faux-prophètes et les pseudo-messies, ceux-là sont considérés comme des fous pathologiques. Ils sont dangereux et on les enferme pour sauvegarder la pureté de la foi de la population. Dans cette catégorie de fous, ceux qui font le plus peur sont les victimes de possessions démoniaques. On les entraîne de force dans des pèlerinages, on les oblige à des actes de contrition ou encore, on a recours à la contention dans les églises et les monastères afin que Dieu puisse chasser le démon qui les habite.

Il y en a, enfin, qui font profession de la folie. Ce sont les bouffons ou « fou du roi » qui ont pour rôle le divertissement de la cour. Sous couvert de folie, ils pouvaient critiquer les puissants. L'iconographie de l'époque représente souvent le fou à côté du roi et de taille égale (la taille était une manière de représenter le niveau de pouvoir d'un

21 Thomas Malory, *Le roman du roi Arthur et de ses chevaliers de la Table ronde*, L'Atalante, Nantes, 1994, pp.695-696.

personnage) portant un sceptre comme le souverain. Ces représentations sont le signe d'une ambiguïté : qui a le plus de pouvoir ? Le fou ou le roi ? La raison ou la déraison ?

La folie n'est pas soignée au Moyen-âge. Les fous sont soit condamnés à une vie d'errance soit enfermés toute leur vie. Les tribunaux ecclésiastiques jugent très sévèrement les cas de folies attribuées à une manifestation du démon. Les cas de possession sont considérés comme passifs et relèvent de l'exorcisme tandis que les cas de sorcellerie active sont punis du bûcher.

LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ ET DE LA MÉDECINE AU MOYEN-ÂGE

Dans un monde où la vie terrestre est considérée comme une épreuve et où le salut se trouve dans l'au-delà, la santé ne signifie pas grand-chose. L'homme du Moyen-âge se préoccupe avant tout de sa vie spirituelle, de son salut et a tendance à négliger son corps qu'il envisage plutôt comme un outil, un mal nécessaire.

Le corps en effet, appartient à Dieu qui en dispose comme il l'entend. Les hommes n'ont donc pas à s'en préoccuper. Quand une maladie survient, elle est le signe du péché et c'est à Dieu que l'on s'en remet pour demander la guérison. Au Moyen-âge, les représentations de la santé ont plus à voir avec la théologie qu'avec la science. Le médecin n'a donc qu'un rôle subalterne. Par ses pratiques médicales, il n'est qu'un auxiliaire de Dieu qui accordera ou non la guérison.

TROISIÈME CHAPITRE

DE LA RENAISSANCE AUX LUMIÈRES : L'HOMME- MACHINE²²

La période de la Renaissance aux Lumières est caractérisée par un renouveau des savoirs tous azimut. Libérés des dogmes religieux, les savoirs antiques sont redécouverts dans leur intégralité. Les grands voyages de découverte et l'invention de l'imprimerie vont permettre aux savoirs de se diffuser beaucoup plus largement qu'avant.

Cette période voit le début de l'application de la méthode scientifique à la médecine. La recherche et l'expérimentation, libérées des interdits religieux, vont déboucher sur de nombreuses découvertes et avancées techniques. La fin de l'interdit de la dissection, va permettre de grandes avancées qui seront utilisées à la fois pour la recherche et pour l'enseignement. L'invention du microscope (le tout premier microscope a été créé en 1595) va venir compléter l'observation de l'intérieur du corps humain permise par la dissection. En effet, des organes visibles à l'œil nu, on peut passer désormais à l'observation des tissus qui les composent. Les découvertes de la chimie vont, quant à elles, profondément modifier les idées sur l'origine des maladies et la fabrication des médicaments.

SANTÉ ET MALADIE

Le corps humain est envisagé comme une machinerie délicate, un système d'horlogerie. Les découvertes de l'anatomie font envisager le corps comme un assemblage complexe. Dès lors, veiller au bon fonctionnement de chacune de ses parties doit assurer le bon fonctionnement de l'ensemble.

22 Voir pour cette période, André Rauch, *Histoire de la santé*, Que sais-je ?, 1995, pp.40 à 59.

L'article sur la santé de l'Encyclopédie²³ exprime bien cette vision du corps-machine. Mais il montre aussi que l'état de santé est considéré comme un état supérieur de la vie et qu'il ne lui est donc pas indispensable.

« *SANTÉ*, s. f. (Econ. anim.) ὕγεια, hygieia, sanitas, valetudo. C'est l'état le plus parfait de la vie ; l'on peut par conséquent le définir ; l'accord naturel, la disposition convenable des parties du corps vivant, d'où s'ensuit que l'exercice de toutes ses fonctions se fait, ou peut se faire d'une manière durable, avec la facilité, la liberté, & dans toute l'étendue dont est susceptible chacun de ses organes, selon sa destination, & relativement à la situation actuelle, aux différents besoins, à l'âge, au sexe, au tempérament de l'individu qui est dans cette disposition, & au climat dans lequel il vit. Voyez Vie, Fonction, Age, Sexe, Tempérament, Climat. Il résulte de cette idée circonstanciée de la santé, que quiconque est dans cet état, jouit par conséquent de la vie ; mais que l'on peut vivre sans être en santé ; ainsi l'idée de ce dernier état en particulier, est plus étendue, renferme plus de conditions que celui de la vie en général.

En effet, 1°. il suffit, pour l'existence de la vie, que le corps animé soit susceptible d'un petit nombre de fonctions, mais surtout que le mouvement du cœur et de la respiration se fasse sans une interruption considérable ; au lieu que l'état de santé suppose absolument l'exercice ou l'intégrité des facultés pour toutes les fonctions. 2°. Il ne faut, pour que la vie se soutienne par l'exercice des fonctions indispensables pour cet état, que la continuation de cet exercice, quelque imparfaitement qu'il puisse se faire, & même seulement par rapport au mouvement du cœur, quelque peu que ce puisse être, sans celui de la respiration : au-lieu que pour une santé bien établie, non-seulement il faut que toutes les fonctions vitales s'exercent, & que l'exercice des autres se fasse, ou puisse se faire constamment, respectivement à l'utilité dont elles sont dans l'économie animale ; mais encore, que l'exercice s'en fasse de la manière la plus parfaite dont l'individu soit susceptible de sa nature.

Il s'ensuit donc que quoique la santé exige l'exercice de toutes les fonctions, il suffit que celles d'où dépend la vie, se soutiennent incessamment & dans toute la perfection possible ; il n'est pas nécessaire que les autres se fassent continuellement ni toutes à la fois, il suffit qu'elles puissent se faire convenablement à chaque organe, lorsque la disposition, les besoins de la machine animale, ou la volonté l'exigent, & que cette faculté soit commune à tous les organes sans exception, parce que la perfection est le complément de toutes les conditions.(...)

LA MÉDECINE ET LA PHARMACOPÉE

De grands noms de la médecine sont attachés à cette période de l'histoire. Remarquons cependant que les avancées se réalisent plus dans le domaine de la recherche que dans la pratique quotidienne.

Paracelse est alchimiste, astrologue et médecin. Certains le considèrent encore aujourd'hui comme le père de la médecine expérimentale. Il critique Galien et sa théorie

²³ Source

http://fr.wikisource.org/wiki/L%27Encyclop%3A9die/1re_%27dition/SANT%3A89

des humeurs. Invente la théorie des signatures, qui décrit les correspondances (formes, couleur...) entre les organes du corps humain et les plantes, minéraux... qui pourront les soigner. Précurseur de la toxicologie, il étudie les propriétés chimiques des substances et découvre, par exemple, que le mercure soigne la syphilis quand il est bien dosé. Ce souci de dosage orientera ses recherches en chimie et le mènera à la découverte de la quintessence, c'est-à-dire le principe actif des substances, qui permet un dosage beaucoup plus précis des différents éléments d'une recette médicinale. Il fait reposer sa médecine sur quatre piliers : la philosophie, l'astronomie, l'alchimie, et la vertu du médecin. Ce mélange entre expérimentation et découvertes novatrices avec des théories obscurantistes (astrologie, foi) du Moyen-âge fait de lui une transition entre deux époques radicalement différentes.

D'autres personnalités se montreront beaucoup plus novatrices dans leurs recherches médicales, ce sont les précurseurs des méthodes scientifiques de la modernité.

Grand humaniste, André Vésale (1514-1564) est un anatomiste belge. Il a écrit ce que l'on considère comme l'un des livres les plus novateurs en matière d'anatomie *De humani corporis fabrica* (Sur le fonctionnement du corps humain)²⁴. Il réalise également un grand nombre de planches anatomiques. Ses recherches vont permettre de réfuter les nombreuses erreurs des descriptions de Galien qui fondait son savoir sur la dissection de...singes (l'ouverture des cadavres était interdite dans la Rome antique), se contentant ensuite de transposer ses découvertes à l'homme. Le célèbre tableau de Rembrandt *La leçon d'anatomie du docteur Tulp*²⁵ donne à voir une leçon qui eut lieu le 16 janvier 1632.



24 Source http://fr.wikipedia.org/wiki/Andr%C3%A9_V%C3%A9sale

25 Pour l'image http://fr.wikipedia.org/wiki/La_Le%C3%A7on_d%27anatomie_du_docteur_Tulp

Ambroise Paré (1510-1590), est chirurgien sur les champs de batailles. L'invention récente des armes à feu le confronte à des blessures nouvelles. Alors que la pratique de l'époque consistait à cautériser les plaies à l'huile bouillante ou au fer rouge, Ambroise Paré invente la pratique de la ligature des artères au lieu de la cautérisation dans les cas d'amputation. Il mit également au point des prothèses pour les amputés. Enfin, il complète et corrige parfois, les descriptions anatomiques de Vésale.

Le médecin anglais William Harvey (1578-1657), quant à lui, découvrira et décrira en détail le système circulatoire et les lois de la circulation sanguine. Il fera notamment la différence entre le sang issu des veines et le sang artériel.

Au quotidien cependant, les médecins se montrent moins novateurs dans leurs pratiques que leurs illustres contemporains chercheurs. Les anciens remèdes comme l'astrologie, la saignée, les clystères (lavements) et les purgatifs ont encore de beaux jours devant eux. De plus, les anciens guérisseurs et rebouteux n'ont pas entièrement disparus, ils exercent encore leurs talents dans les campagnes. C'est pourquoi, l'article « médecin » de l'Encyclopédie croit bon de distinguer le vrai médecin du charlatan :

« MEDECIN, s. m. (Med.) est celui qui professe & qui exerce la Médecine après des études convenables de cette science ; c'est par-là qu'il est distingué d'un charlatan. ²⁶ »

Mais la population assimile mal les progrès de la science et la littérature nous montre que les médecins diplômés n'hésitaient pas à faire montre d'un certain charlatanisme pour impressionner et rassurer leurs patients :

« (...) un médecin habile qui exploite avec moi ma clientèle, et supplée, par sa science, à ce que n'aura pu nous révéler la divination des urines.

. Un instant, dit mon oncle, je vous préviens, Monsieur Minxit, que je ne veux pas consulter les urines.

. Et pourquoi, monsieur, ne voulez-vous pas consulter les urines ? Va, Benjamin, c'était un homme de grand sens, cet empereur qui disait à son fils Est-ce que ces pièces d'or sentent l'urine ? Si tu savais tout ce qu'il faut de présence d'esprit, d'imagination, de perspicacité et même de logique pour consulter les urines, tu ne voudrais faire d'autre métier de ta vie. On t'appellera charlatan peut-être ; mais qu'est-ce qu'un charlatan ? Un homme qui a plus d'esprit que la multitude. Et je te le demande, est-ce la bonne volonté qui manque ou l'esprit à la plupart des médecins pour tromper leurs clients ? - Tiens, voilà mon fifre qui vient probablement m'annoncer l'arrivée de quelques fioles. Je vais te donner un échantillon de mon art.

. Eh bien ! Fifre, dit M. Minxit au musicien, qu'y a-t-il de nouveau ?

. C'est, répondit celui-ci, un paysan qui vient vous consulter.

. Et Arabelle l'a-t-elle fait jaser ?

. Oui, monsieur Minxit, il vous apporte de l'urine de sa femme, qui est tombée sur un perron, et a roulé quatre ou cinq marches : Mlle Arabelle ne se rappelle pas au juste le nombre.

26 Source http://fr.wikisource.org/wiki/L%E2%80%99Encyclop%C3%A9die/1re_%C3%A9dition/MEDECIN

- . *Diable ! Dit M. Minxit, c'est bien maladroit de la part d'Arabelle. C'est égal, je remédierai à cela. Benjamin, va m'attendre dans la cuisine avec le paysan ; tu sauras ce que c'est qu'un médecin qui consulte les urines.*
- M. Minxit rentra dans sa maison par la petite porte du jardin, et cinq minutes après il arrivait dans sa cuisine, harassé, courbaturé, une cravache à la main, et revêtu d'un manteau crotté jusqu'au collet.*
- (...)
- . *Eh bien ! Voyons donc la fiole, dit M. Minxit d'un air extrêmement contrarié ; et s'approchant de la fenêtre : cela, c'est de l'urine de ta femme n'est-ce pas ?*
- . *C'est vrai Monsieur Minxit, dit le paysan.*
- . *Elle a fait une chute, dit le docteur examinant à nouveau la fiole.*
- . *Voilà qui est on ne peut mieux deviné.*
- . *Sur un perron n'est-il pas vrai ?*
- . *Mais vous êtes donc sorcier, monsieur Minxit ?*
- . *Et elle a roulé quatre marches.*
- . *Cette fois vous n'y êtes plus, monsieur Minxit ; elle en a roulé cinq.*
- . *Allons donc, c'est impossible ; va recompter les marches de ton perron, et tu verras qu'il n'y en a que quatre.*
- . *Je vous assure, monsieur, qu'il y en a cinq, et qu'elle n'en a pas évité une.*
- . *Voilà qui est étonnant, dit M. Minxit, examinant de nouveau la fiole ; cependant, il n'y a bien là-dedans que quatre marches. A propos, m'as-tu apporté toute l'urine que ta femme t'avais remise ?*
- . *J'en ai jeté un peu à terre, parce que la fiole était trop pleine.*
- . *Je ne suis plus surpris si je ne trouvais pas mon compte ; voilà la cause du déficit : c'est la cinquième marche que tu as renversée, maladroit ! Alors nous allons traiter ta femme comme ayant roulé cinq marches d'un perron. Et il donna au paysan cinq ou six petits paquets et autant de fioles, le tout étiqueté en latin.²⁷»*

La pharmacopée ne connaît pas de progrès notable pendant cette période. En effet, les vieilles recettes de l'Antiquité et du Moyen-âge continuent à être utilisées. Dans ce domaine également, il faudra encore attendre pour que les progrès enregistrés par la recherche se traduisent dans la pratique.

LA FOLIE²⁸

Descartes, dans ses *Méditations métaphysiques*²⁹ fonde un dualisme âme/corps et définit la folie par son contraire, la raison. La folie est donc considérée comme une maladie de l'âme, elle est déraison. Michel Foucault, dans son *Histoire de la folie à l'âge classique*³⁰, décrira toutes les implications de ce clivage.

27 Claude Tillier, *Mon oncle Benjamin*, Edition des Equateurs, 2011, pp. 127-130.

28 Voir Claude Quérel, *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours*, Ed. Taillandier, Coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, pp.99 à 193.

29 Descartes, *Méditations métaphysiques*, GF Flammarion, Paris, 1992, pp. 59 à 63.

30 Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, coll. Tel, 1972.

L'article sur la folie de l'Encyclopédie ³¹ montre bien cette opposition raison/déraison :

« FOLIE, s. f. (Morale.) S'écarter de la raison, sans le savoir, parce qu'on est privé d'idées, c'est être imbécille ; s'écarter de la raison le sachant, mais à regret, parce qu'on est esclave d'une passion violente, c'est être foible : mais s'en écarter avec confiance, & dans la ferme persuasion qu'on la suit, voilà, ce me semble, ce qu'on appelle être fou. Tels sont du moins ces malheureux qu'on enferme, & qui peut-être ne diffèrent du reste des hommes, que parce que leurs folies sont d'une espece moins commune, & qu'elles n'entrent pas dans l'ordre de la société. Mais puisque la folie n'est qu'une privation, pour en acquérir des idées plus distinctes, tâchons de connoître son contraire. Qu'est-ce que la raison ? Ce qu'on appelle ainsi, au-moins dans un sens contraire à la folie, n'est autre chose en général que la connoissance du vrai ; non de ce vrai que l'auteur de la nature a réservé pour lui seul, qu'il a mis loin de la portée de notre esprit, ou dont la connoissance exige des combinaisons multipliées ; mais de ce vrai sensible, de ce vrai qui est à la portée de tous les hommes, & qu'ils ont la faculté de connoître, parce qu'il leur est nécessaire, soit pour la conservation de leur être, soit pour leur bonheur particulier, soit pour le bien général de la société. »

La misère draine dans les villes toute une population (chômeurs, mendiants, déserteurs, prostituées, handicapés, mutilés, fous...) qui pose la question de leur assistance et de leur répression quand ils se montrent dangereux. C'est pourquoi, en 1656, Louis XIV promulgue le premier d'une succession d'édits qui commande la construction de lieux suffisamment grands pour accueillir les errants, ces lieux d'accueil (En France : La Pitié, la Salpêtrière, Bicêtre...) recevront l'appellation générique d'Hôpital général. Le terme d'hôpital ne doit pas nous égarer ici, les hôpitaux généraux ne sont pas des lieux de soins mais plutôt des lieux de punition et de mise à l'écart de la société pour ses éléments perturbateurs. L'âge classique verra la multiplication des lieux d'enfermement : hôpitaux-généraux mais aussi Maisons de force, Dépôts de mendicité et Tours des fous.

Les fous ne sont pas visés par cet édit, ni par les suivants. Néanmoins, les insensés se verront enfermés avec les miséreux et les criminels. En effet, ce sont les juges et non pas les médecins qui décident de qui est fou ou pas. En l'absence de toute possibilité de diagnostic médical, c'est le comportement de la personne qui décide de sa qualité d'insensé. Notons encore que c'est également au juge que revient la décision d'une éventuelle sortie. Dans ces conditions, la plupart des insensés étaient enfermés à vie.

Les lettres de cachet offrent aux familles l'opportunité de se débarrasser de leurs fous. L'évidence de la déraison relevait de l'observation du comportement par l'entourage, des témoins devaient confirmer leurs assertions. Une fois la lettre de cachet validée par le roi (ou son administration), l'insensé était mené et enfermé dans un établissement. Dans ce cas, les familles devaient payer une pension. Les recherches montrent que la part de

31 Source http://fr.wikisource.org/wiki/L%E2%80%99Encyclop%C3%A9die/1re_%C3%A9dition/FOLIE

véritable folie était mince dans ces cas d'internement, il s'agissait surtout de personnes turbulentes au comportement gênant pour leur entourage.

Dans les lieux d'internement, les insensés ne sont pas séparés des correctionnaires (mendiants, criminels...), ils ne reçoivent aucun traitement spécial. L'enfermement dans des chambres à l'allure de cachot, la contention pour les plus agités, tiennent lieu de traitement de la folie. La guérison étant le plus souvent jugée hors d'atteinte, les soins sont alors prodigués dans l'unique but de contrôler le comportement des malades. Ces soins consistent en majorité en des chocs destinés à calmer : bains forcés, châtiments corporels, détonations... Mais l'ordinaire est la contention, chaînes, lits et fauteuils munis de sangles, combinaisons (ancêtre de nos camisoles de force) sont utilisés en effet quotidiennement³².



Folle liée par des chaînes et des lanières de cuir

Le seul endroit où l'on tentait réellement de soigner les fous était l'Hôtel-Dieu. Saignée, bains forcés, régimes particuliers, purgatifs, vomitifs... bref, les vieilles recettes de l'Antiquité tiennent encore lieux de traitement. Les séjours y étaient courts, pas plus de cinq à six semaines. Après ce délai, soit l'insensé était guéri et il pouvait rentrer chez

32 Pour l'image, voir le site très intéressant du Docteur Michel Caire sur l'histoire de la psychiatrie, sur <http://psychiatrie.histoire.free.fr/vieasil/camisol.htm>

lui (ces cas étaient, faut-il le dire, très rares) soit il était transféré vers un hôpital général réservé aux incurables.

L'extraction de la pierre de folie est un motif récurrent dans la peinture de l'époque. Représentations satiriques du charlatanisme, ces toiles soulignent en fait l'impossibilité de guérir la folie. En voici un exemple par Pierre Breughel l'ancien³³:



Paradoxalement, la recherche sur la folie et le nombre de traités sont foisonnants à cette époque. Mais les médecins sont le plus souvent complètement absorbés par leurs tâches de direction des établissements et leurs recherches, si bien que ce sont les gardiens (ils ne prendront le titre d'infirmier que plus tard) qui ont en charge les insensés au quotidien.

LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ ET DE LA MÉDECINE

La révolution métaphysique et scientifique que connaît la Renaissance modifie profondément la conception que l'on se fait du corps. Le corps est représenté comme un mécanisme d'horlogerie qui doit être entretenu dans tous ses rouages. C'est ainsi que la santé est envisagée comme le bon exercice de toutes les fonctions corporelles.

La médecine quant à elle va s'efforcer de découvrir et de comprendre au mieux toutes ses fonctions afin de pouvoir les restaurer quand elles sont défailtantes. Le corps n'est donc plus considéré comme un tout indivisible mais comme un ensemble de pièces détachées susceptibles d'être restaurées séparément. Si Dieu reste l'horloger qui a présidé à la conception de l'ensemble du mécanisme « homme », les médecins sont préposés à la compréhension et à l'entretien de son fonctionnement.

La santé est donc représentée comme le bon fonctionnement de toutes les parties du mécanisme complexe qu'est le corps et le médecin comme un mécanicien.

³³ Pour l'image http://fr.wikipedia.org/wiki/La_Lithotomie

QUATRIÈME CHAPITRE

XIX^E SIÈCLE

La médecine a vécu une révolution à partir du XIX^e siècle. Tout d'abord, les progrès de la chimie et des techniques de laboratoire sont fulgurants, ils vont considérablement modifier les méthodes de diagnostic et enrichir la pharmacopée. Ensuite, pour plusieurs raisons que nous développerons dans cette partie, la question de la santé devient un enjeu public et plus seulement une affaire privée. Enfin, le concept de santé se voit associé à l'idée du bien-être, ce qui aura pour conséquence d'élargir le domaine de la médecine.

LA SANTÉ ET LA MALADIE

Au XIX^e siècle, la santé a fort à voir avec l'image du corps. Un corps sain est droit, fort, vigoureux, le teint est clair, les muscles sont puissants, l'œil pétillant... Au contraire, une allure courbée, une corpulence malingre, un teint jaune, la faiblesse de la musculature... sont les signes évidents d'une santé défaillante. Dans ses descriptions physiques de ses personnages, Honoré de Balzac relaye les représentations de la santé et de la maladie ayant cours à son époque :

« Il était un de ces gens dont le peuple dit : Voilà un fameux gaillard ! Il avait les épaules larges, le buste bien développé, les muscles apparents, des mains épaisses, carrées et fortement marquées aux phalanges par des bouquets de poils touffus et d'un roux ardent. Sa figure, rayée par des rides prématurées, offrait des signes de dureté que démentaient ses manières souples et liantes. Sa voix de basse-taille, en harmonie avec sa grosse gaieté, ne déplaisait point. Il était obligeant et rieur. Si quelque serrure allait mal, il l'avait bientôt démontée, rafistolée, huilée, limée, remontée, en disant : Ça me connaît. ³⁴ »

Ce portrait d'un homme à la santé vigoureuse, Vautrin, est à mettre en regard avec celui du Père Goriot qui évoque la vieillesse et la maladie :

« Il devint progressivement maigre ; ses mollets tombèrent ; sa figure, bouffie par le contentement d'un bonheur bourgeois, se rida démesurément ; son front se plissa, sa mâchoire se dessina. Durant la quatrième année de son établissement rue Neuve Sainte-Geneviève, il ne se ressemblait plus. Le bon vermicellier de

34 Honoré de Balzac, *Le père Goriot*, Livre de poche, p.25.

soixante-deux ans qui ne paraissait pas en avoir quarante, le bourgeois gros et gras, frais de bêtise, dont la tenue égrillardre réjouissait les passants, qui avait quelque chose de jeune dans le sourire, semblait être un septuagénaire hébété, vacillant, blafard. Ses yeux bleus si vivaces prirent des teintes ternes et gris-de-fer, ils avaient pâli, ne larmoyaient plus, et leur bordure rouge semblait pleurer du sang. Aux uns, il faisait horreur ; aux autres, il faisait pitié. De jeunes étudiants en médecine, ayant remarqué l'abaissement de sa lèvre inférieure et mesuré le sommet de son angle facial, le déclarèrent atteint de crétinisme, après l'avoir longtemps houspillé sans en rien tirer.³⁵ »

Les découvertes techniques et scientifiques ainsi que la marche du Progrès ont considérablement modifié l'image du corps. L'analogie corps/machine fonctionne à plein, les muscles sont des pistons, le cœur un moteur...L'ère de la machine à vapeur et de l'électricité exalte l'énergie et la force. L'entretien du corps passe donc par une bonne gestion de l'énergie : la nourriture doit régénérer et alimenter la musculature, les exercices physiques doivent développer leur force, la propreté corporelle et des séjours au grand air doit lui permettre de s'oxygéner.

La doctrine de l'hygiénisme répond à cette image du corps comme machine de combustion ainsi qu'à la découverte des microbes et de la transmission des maladies. Pensées comme une optimisation de l'utilisation de l'énergie, cette doctrine débouchera sur une multitude d'applications pratiques : urbanisme (Hausmann), installation des égouts en ville, aération des logements, ramassage des déchets (voir Eugène Poubelle et son invention du même nom), campagnes de vaccination de la population, règlements de travail, attention aux régimes alimentaires, à la qualité de l'air...

Ce climat voit le début de l'engouement pour le sport, le thermalisme et les séjours au grand air sensés optimiser la rentabilité de la valeur énergétique de la nourriture, de l'air, du repos, du travail...de tout ce qui touche au corps.

Mais les imaginaires populaires du sain et du malsain sont toujours vivaces, surtout dans les campagnes. Les paysans résistent aux innovations venues de la ville. Qualifiés de « bouseux » par les bourgeois citadins, ils vont parfois se réfugier dans une attitude identitaire et s'accrocher à leurs croyances et recettes ancestrales. Par exemple, le fumier était réputé pour ses vertus curatives et les odeurs fortes étaient censées protéger des infections. L'attachement à la religion y était également plus vivace qu'en ville, faisant survivre des pratiques comme les processions et les neuvaines. Gustave Flaubert en témoigne dans *Mme Bovary* :

« Nous avons; sous le rapport médical; à part les cas ordinaires d'entérite; bronchite; affections bilieuses; etc.; de temps à autre quelques fièvres intermittentes à la moisson; mais; en somme; peu de choses graves; rien de spécial à noter; si ce n'est beaucoup d'humeurs froides; et qui tiennent sans doute aux déplorable conditions hygiéniques de nos logements de paysan. Ah ! vous trouverez bien des préjugés à combattre; monsieur Bovary ; bien des entêtements de la routine; où se heurteront quotidiennement tous les efforts de votre science ;

35 Honoré de Balzac, *Le père Goriot*, Livre de poche p.40.

car on a recours encore aux neuvaines; aux reliques; au curé; plutôt que de venir naturellement chez le médecin ou chez le pharmacien. ³⁶»

Dans les villes, d'autres problèmes se posent au médecin hygiéniste. L'industrialisation rapide entraîne un exode des campagnes vers les villes. Cette population nouvelle loge dans des quartiers insalubres où le manque d'hygiène et l'alcoolisme causent des ravages sur la santé des ouvriers.

LA MÉDECINE ET LA PHARMACOPÉE

«Honneur donc aux savants généreux! Honneur à ces esprits infatigables qui consacrent leurs veilles à l'amélioration ou bien au soulagement de leur espèce! Honneur! Trois fois honneur! N'est-ce pas le cas de s'écrier que les aveugles verront, les sourds entendront et les boiteux marcheront? Mais ce que le fanatisme autrefois promettait à ses élus, la science maintenant l'accomplit pour tous les hommes! ³⁷»

L'industrialisation et l'avènement de l'économie moderne ont eu pour conséquence de lier santé et économie. Le mode de production industriel et la bonne marche du Progrès requièrent en effet une population en bonne santé. La médecine acquiert à cette époque un statut politique, au sens où son expertise, garantie par la scientificité de ses méthodes, va alimenter et légitimer les mesures prises par le pouvoir en place dans son entreprise de gestion des populations³⁸. Pour jouer ce rôle politique, la médecine évolue, elle devient scientifique et publique.

Tout d'abord, la médecine n'est plus enseignée exclusivement à l'université mais également dans les cliniques. L'enseignement de la médecine acquiert donc une dimension pratique, rompue aux méthodes scientifiques, dont elle était dépourvue avant. Ensuite, elle profite des découvertes scientifiques (découverte des germes infectieux par Louis Pasteur notamment) et techniques pour perfectionner ses classifications (nosologie, nosographie, étiologie), ses méthodes diagnostiques et inventer de nouveaux traitements. Mais aussi, en recourant de plus en plus à l'évaluation. L'utilisation des statistiques en matière de santé et l'épidémiologie naissante vont changer le visage de la médecine. En effet, elles vont permettre d'identifier les facteurs qui jouent sur la santé des populations (climat, hygiène, alimentation...), d'analyser la répartition géographique des états pathologiques ainsi que leur fréquence et leur gravité. Armée de ces outils, la médecine va devenir prédictive, c'est-à-dire qu'elle ne va plus se contenter d'intervenir « après coup » pour soigner une maladie mais qu'elle va pouvoir prévoir l'apparition de certaines pathologies d'après un contexte. Cette force de prédiction, alliée à une volonté politique,

³⁶ Gustave Flaubert, *Madame Bovary*, Livre de poche, 1983, p. 114

³⁷ Ibidem, p. 212.

³⁸ Voir les cours de Michel Foucault au Collège de France comme *Naissance de la biopolitique* ou *Sécurité, territoire, population* ou encore ses ouvrages *Naissance de la clinique*, *Histoire de la folie à l'âge classique*, *Histoire de la sexualité*.

va ouvrir un nouveau champ à la médecine : la prévention. Les statistiques et l'épidémiologie vont démontrer que la santé et la maladie sont des questions qui concernent plutôt le collectif que les individus pris isolément. Cet enjeu collectif va donner naissance à toute une série de lois et de réglementations (lois sur l'hygiène publique, encadrement des naissances et de la mort, aménagements urbains...) qui vont encadrer les existences.

Mais la médecine prend encore une dimension publique à cette époque dans le sens où l'on reconnaît aux individus le droit à la maladie et à l'assistance. C'est au XIX^e siècle que vont se créer les premières associations mutuellistes³⁹. Issues d'initiatives privées et basées sur des idées de bienfaisance, ces caisses vont permettre pour la première fois de mutualiser les risques et de distribuer, de manière temporaire, des secours aux individus en cas de maladie, d'accident, d'invalidité ou d'infirmité. Créées sur un plan local et professionnel (les ouvriers d'une même usine par exemple), ces associations mutuellistes font de la santé une affaire collective, publique et non plus strictement individuelle.

Les découvertes de la science (notamment de la chimie) vont considérablement faire évoluer la pharmacopée. Par exemple, la découverte des principes actifs des plantes et leur synthétisation vont permettre la fabrication de médicaments, plus variés et plus efficaces, de manière industrielle. Les pilules, crèmes et sirops vont remplacer progressivement les tisanes et cataplasmes d'antan. Louis Pasteur, grâce à sa théorie microbienne des maladies contagieuses et aux recherches qui l'ont suivies, introduira la vaccination dans l'arsenal de la médecine.

LA FOLIE

Dès la fin de la Révolution française, c'est l'époque des grands asiles, construits le plus souvent à l'écart des villes. La loi sur les aliénés est promulguée le 30 juin 1838, son article premier énonce que « *chaque département est tenu d'avoir un établissement public, spécialement destiné à recevoir et soigner les aliénés, ou de traiter, à cet effet, avec un établissement public ou privé, soit de ce département, soit d'un autre département* »⁴⁰.

Bien plus, les années 1800 verront la naissance de la psychiatrie telle qu'on la connaît aujourd'hui. Pour la première fois, on va tenter véritablement de soigner les insensés. Les précurseurs se nomment Pussin, Pinel, Esquirol. Ces hommes vont abolir la contention et « libérer les fous », que l'on appelle désormais les aliénés, de leurs chaînes. L'iconographie de l'époque en témoigne, notamment avec ce tableau de Tony Robert-Fleury intitulé *Pinel délivrant les aliénés à la Salpêtrière en 1795*⁴¹.

39 Voir à ce sujet l'analyse de Marie Absil, *Les Mutualités face à la crise des institutions de solidarité*, sur http://www.psychiatries.be/doc/Education%20permanente/2012/2012_Mutualit%e9s.pdf

40 Voir <http://www.cnle.gouv.fr/Le-XIXe-siecle-la-loi-de-1838-et-l.html>

41 Pour l'image, source Wikipédia http://fr.wikipedia.org/wiki/Philippe_Pinel



Le fou devient un aliéné, sa folie n'est plus totale. En effet, on lui reconnaît un reste de raison, ne fut-ce que par intermittences. Cette nouvelle conception de la folie rétablit l'aliéné dans son humanité, ce n'est plus un animal à parquer, à contenir. De plus, ce reste de raison va constituer la base sur laquelle l'aliéniste va travailler pour essayer d'atteindre la guérison.

L'asile devient donc un instrument de guérison. Comment ? Tout d'abord par l'isolement qui permet de soustraire le malade de son environnement familial. Esquirol lui consacre un traité en 1832 :

« L'isolement des aliénés consiste à soustraire l'aliéné à toutes ses habitudes, en l'éloignant des lieux qu'il habite, en le séparant de sa famille, de ses amis, de ses serviteurs ; en l'entourant d'étrangers ; en changeant toute sa manière de vivre. L'isolement a pour but de modifier la direction vicieuse de l'intelligence et des affections des aliénés : c'est le moyen le plus énergique et ordinairement le plus utile pour combattre les maladies mentales. ⁴² »

Le traitement moral, thérapie par la parole, va venir compléter la panoplie de traitements disponibles. La thérapie par la parole ne consiste pas en un simple dialogue avec l'aliéné car raisonner et argumenter avec eux est très vite considéré comme une chimère. Il s'agit plutôt d'en imposer pour vaincre les résolutions les plus opiniâtres, d'imposer aux patients des passions plus fortes que celle qui les domine, de substituer une crainte réelle à la place d'une crainte imaginaire, de calmer les agités, d'exciter les amorphes, de réveiller les volontés... bref, d'appliquer la méthode des contraires et de prodiguer des chocs moraux propres à réveiller la conscience.

Il existe cependant encore, une grande différence entre la théorie et la pratique. Les asiles sont si grands que les traitements individuels sont impossibles, au lieu de classer les aliénés par pathologie comme le préconisent les traités on les classe encore sur des critères de comportement par commodité, les médecins aliénistes, écrasés par leurs tâches de gestion administrative n'ont que peu de temps à consacrer à leurs malades... Bref, la réalité est souvent très loin des prescriptions des traités ! Si bien que, déjà à cette époque,

⁴² Cité par Claude Quétel, *Histoire de la folie*, Ed. Taillandier, coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, p.266.

des critiques s'élèvent contre l'asile. C'est le cas d'un certain Mourre, administrateur du département du Var :

« Non aux asiles d'aliénés, dit-il, car ils favorisent le mal au lieu de le guérir. (...) Les insensés, dans leurs instants lucides, ne peuvent qu'être effrayés et désespérés par le spectacle de la folie des autres – une folie qui les enfonce encore plus dans la leur propre. Quant au nombre des insensés enfermés dans le même hôpital, il signe l'impossibilité de s'occuper valablement de chacun, "d'être assez souvent avec le malade pour mettre à profit ces instants heureux où son âme est encore ouverte aux rayons de la vérité". Ne vaudrait-il pas mieux disperser ces insensés dans les hôpitaux en les rapprochant de leur famille ? Et puis – et cette fois c'est l'administrateur qui parle – ça coûterait moins cher. ⁴³»

LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ ET DE LA MÉDECINE AU XIX SIÈCLE

La santé est représentée comme un capital à gérer et à faire fructifier. La gestion de la santé est une économie complexe qui vise la force. L'homme sain doit être équilibré (ni trop gros, ni trop maigre...), il doit bien diriger ses efforts pour employer utilement les forces de son corps (mesure, tempo...), il doit avoir une alimentation en accord avec son mode de vie... La bonne santé est codée comme un « silence des organes », c'est un état où rien ne manque ni ne gêne et qui permet une rentabilité maximale des forces du corps.

A cette fin, la médecine invente des instruments de mesure pour un peu tout, par exemple, le dynamomètre est destiné à mesurer la force musculaire. Les mesures quantitatives permettent de légitimer les prescriptions des hygiénistes qui se lancent dans un véritable travail de domestication, de dressage des corps. Le médecin dirige les modes de vie, pas seulement pour prévenir accidents et maladies mais pour une utilisation optimale de l'énergie. On traque le gaspillage, lutte contre la déperdition et l'usure... les mouvements musculaires et la vie doivent être efficaces, réglés comme les rouages d'une machine. Le but est de rendre les hommes plus productifs. La médecine se politise et la société se médicalise, tendances qui vont aller en s'accroissant au XX^e siècle.

Le siècle qui voit l'avènement de l'industrialisation et l'invention de la machine à vapeur se représente la santé comme la marche optimale d'une industrie qui est le corps-machine. Le médecin est l'ingénieur qui entretient et répare ces corps-machines à l'aide de la science et de la technique.

43 Cité par Claude Quétel, *Histoire de la folie*, Ed. Taillandier, coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, p.296.

RÉFLEXION

Les représentations de la santé et de la maladie diffèrent au cours du temps. Elles sont bien tributaires du climat culturel de l'époque. De même, la médecine ne connaît pas une évolution linéaire et continue. Contrairement à une image répandue d'une science indépendante, « objective », se basant exclusivement sur les faits et les données de l'expérience, on se rend compte que la culture ambiante colore toutes les disciplines et les pratiques scientifiques. En effet, les conceptions religieuses, l'image que l'on se fait de l'être humain, les traditions, la politique... orientent la recherche dans certaines directions plutôt que dans d'autres et formalisent les pratiques.

CINQUIÈME CHAPITRE

LA SANTÉ ET LA MÉDECINE AUJOURD'HUI

« La santé est un état de bien-être absolu de l'homme dans sa dimension physique, spirituelle et sociale. Elle ne saurait se réduire à l'absence de maladie. Les rapports qu'un organisme sain entretient avec son environnement fonctionnent comme des rouages bien huilés. L'homme en bonne santé se sent plein d'énergie, frais et dispos. Parfaitement armé pour affronter l'existence, il possède un optimisme inébranlable, une grande force intellectuelle et une stabilité psychique à toute épreuve. Un homme qui n'aspire pas à la santé ne saurait tomber malade : il l'est déjà. ⁴⁴»

Au XX^e siècle, la place de la médecine a pris une part grandissante dans la société et les existences individuelles. Comment ? Par l'utilisation intensive d'outils de prédiction de plus en plus précis pour une surveillance toujours plus étroite des individus. Les représentations de la maladie et de la santé ont aussi radicalement changé. Et ce mouvement s'accélère depuis ces dernières décennies. Quels sont ces changements ? Dans ce chapitre nous verrons que la santé s'apparente aujourd'hui à une « grande forme » qui serait le signe d'une « vie normale ». Nous examinerons également l'évolution de la psychiatrie vers le paradigme de la « santé mentale ».

LA SANTÉ ET LA MALADIE

On peut parler aujourd'hui d'un véritable culte de la santé parfaite. En effet, la marche du progrès, amorcée au XIX^e siècle et qui n'a cessé de s'accélérer, nous permet d'espérer l'atteindre. Les avancées fulgurantes des sciences prédictives et de la technique ont radicalement modifié notre rapport à la santé.

D'une part, le fait de savoir prédire précisément les facteurs de risques de maladie (statistiques, épidémiologie...) nous permettent d'agir sur ces facteurs et d'éviter ce qui

44 Juli Zeh, *Corpus delicti. Un procès*, Actes sud, 2010, pp.7 et 8.

était antérieurement considéré comme une « fatalité ». D'autre part, la technique a rendu possible des choses étonnantes. Enfin, notre pharmacopée, depuis qu'elle est l'affaire des industriels, est devenue pléthorique. Aujourd'hui, on a vaincu les grandes épidémies, on remplace les organes qui sont détériorés, on fabrique même des prothèses commandées par la pensée !

Ces progrès ont changé radicalement nos représentations de la santé. En effet, quand la plupart des problèmes de santé peuvent être évités, soignés à coup de médicaments ou réparés grâce à la technique, pourquoi se contenter d'un simple « silence des organes » ?

En effet, plus que la simple absence de maladie, ce que l'on vise aujourd'hui c'est l'optimisation de la santé. Ne pas être malade ne suffit plus, il faut être en grande forme. Tout un marché est né de cette aspiration : magasins santé, diététique et « alicaments »⁴⁵, sports, médicaments de « confort »...

Si la maladie n'est plus considérée aujourd'hui comme un péché, elle reste bien souvent une faute morale. En effet, comme tout ou presque est devenu prédictible, il est très souvent considéré que, quand la maladie survient, elle est la conséquence de comportements inappropriés. Les comportements alimentaires sont désignés dans les cas d'obésité et de diabète, l'hygiène des mains dans la transmission des épidémies de grippe, la consommation de tabac pour les cancers du poumon...

Les individus sont donc invités à se surveiller, à scruter leur corps afin de détecter au plus tôt la moindre anomalie. Les dépistages, relayés par des campagnes d'information, vous y invitent : « parlez-en à votre médecin ! ». Ils permettent à chacun de voir où il se situe par rapport aux normes de bonne santé et au médecin de procéder à un rappel de la norme. Ce rappel peut être incitatif : « Votre taux de cholestérol augmente, surveillez votre alimentation ! » ou punitif, comme l'illustre cet article d'un journal suisse :

« Les diabétiques punis pour leurs écarts de régime

Pour réduire les dépenses de santé, le gouvernement hongrois a décidé de punir les diabétiques qui ne suivraient pas scrupuleusement leur régime en leur privant l'accès aux meilleurs traitements subventionnés.

Selon un décret ministériel publié lundi dans le Journal officiel, les diabétiques devront se soumettre chaque trimestre à un test sanguin spécifique visant à contrôler leur consommation d'hydrates de carbone.

S'ils sont pris à défaut à deux reprises dans l'année, en clair si leur taux de glucose a augmenté au-delà des valeurs fixées par le décret, les patients concernés se verront refuser l'accès aux médicaments les plus efficaces (insuline analogue) et devront se contenter des traitements à base d'insuline humaine moins performants et provoquant davantage d'effets secondaires. De plus, ils devront payer plus cher pour leur traitement, dont la part subventionnée par l'Etat va se réduire.

45 Le terme « alicament » est un néologisme de l'industrie agroalimentaire qui vante des produits alimentaires censés être bons pour la santé : produits enrichis en oméga 3, yaourts qui facilitent le transit ou qui entretiennent la flore intestinale...

"Pour les diabétiques assujettis à des traitements intensifs, l'utilisation du médicament n'est financièrement justifiable à long terme seulement si la concentration de glucose reste conforme aux valeurs" stipulées par le décret, selon le texte paru au Journal officiel.

Mineurs et cas graves exemptés

Les mineurs et les personnes atteintes d'une forme sévère de diabète seront exemptés de la nouvelle réglementation, qui entrera en vigueur le 1er juillet. Environ 500.000 personnes sont atteintes de diabète en Hongrie.

Le premier journal hongrois Nepszabadsag a dénoncé lundi sur son site internet la punition des "diabétiques fautifs" qui "recevront un traitement moins bon". Selon un expert, le docteur Laszlo Bene, cité par le quotidien, les malades ne sont d'ailleurs généralement pas indisciplinés, mais ne peuvent pas se permettre d'acheter des aliments diététiques modernes.

En février dernier, lors du débat au parlement sur le décret, le député socialiste Andras Nemény s'était emporté contre "la politique sociale du gouvernement (...) synonyme de misère pour les pauvres" et jugé le décret "scandaleux".

Le Nepszabadsag rappelle que le gouvernement du conservateur Viktor Orban avait justifié son décret en déclarant que "les médicaments des diabétiques coûtaient 30 milliards de forints (100 millions d'euros)... et qu'il était inutile de gaspiller l'argent des contribuables pour des gens qui ne coopéraient pas avec leur médecin".⁴⁶

Quand la maladie ou le handicap deviennent permanents, qu'ils sont reconnus comme inévitables et n'ayant aucun rapport avec de mauvaises habitudes de vie (causes génétiques, accident...), il faut tout faire pour « mener une vie normale » malgré eux. C'est un double poids sur les épaules du malade qui doit vivre normalement malgré sa maladie ou son handicap, mieux en faire une force, un facteur de succès. Les médias sont friands des histoires qui racontent les exploits des personnes handicapées :

« Quand on est courageux, on ne recule devant rien. Quand on est courageux, le handicap devient une force et non une faiblesse, quand on est courageux, on va jusqu'au bout de ses rêves. Une jeune femme indienne vient de nous donner une véritable leçon de courage et de détermination. Agée de 26 ans, cette indienne amputée est la première femme handicapée à gravir l'Everest. La perte de sa jambe après avoir été jetée d'un train ne l'a pas empêchée de réaliser son rêve : escalader l'Everest. Les organisateurs de son expédition étaient fiers d'annoncer cet exploit à tous les médias, un exploit qui ne peut que donner l'espoir à ces millions d'handicapés, bloqués par leur infirmité et mis sur la marge de la société. Arunima Sinha a atteint mardi matin le plus haut sommet du monde (8 848 m) après une lente ascension depuis le camp de base de l'Everest, au Népal. (...)
Cet exploit ne devrait-il pas nous faire réfléchir un moment sur la notion du handicap ? Un handicapé, est-ce réellement une personne qui vient d'être amputée d'un membre ? Certainement pas. Finalement le handicap est plutôt une personne dénuée d'espoir, de rêve, de courage et de foi en elle-même. Le handicapé est celui qui, malgré son état physique d'apparence saine, préfère se renfermer dans une coquille, fuyant le contact social. Un handicapé est celui qui hésite, chaque fois qu'il doit entreprendre une action, de peur de l'échec. Un

46 Article du journal en ligne *Lematin.ch* du 23.04.2012, consultable sur <http://www.lematin.ch/sante-environnement/sante/diabétiques-punis-ecarts-regime/story/23921759>

handicapé est celui qui ne nourrit aucun espoir et ne se fixe aucun objectif dans la vie. Alors, il est temps de changer la définition du handicap et de féliciter la volonté et l'opiniâtreté de ceux que la société qualifie d'handicapés. »⁴⁷

MÉDECINE ET PHARMACOPÉE

Le début du XX^e siècle signe le triomphe de la médecine, le recul spectaculaire de la mortalité, l'allongement considérable de la durée de vie, la victoire sur les grandes épidémies sont à mettre à son crédit. Mais dans le courant du siècle, on assiste à l'émergence d'une mortalité attribuée à l'allongement de la durée d'existence et aux modes de vie : les maladies cardio-vasculaires et le cancer.

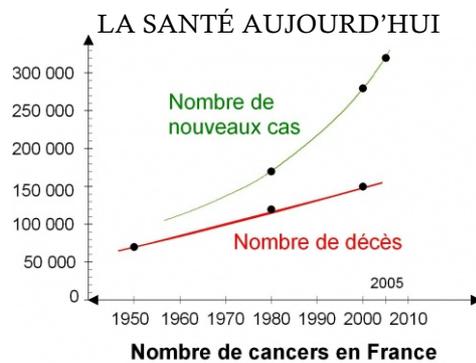
Découverte de l'aspirine, de la pénicilline, des antibiotiques, mise au point des premières chimiothérapies...la pharmacopée n'a plus rien à voir avec ce qu'elle était avant. Les médicaments sont produits de manière industrielle et sauvent de nombreuses vies. Et ce que la chimie ne peut résoudre trouve des solutions dans la technique : greffe d'organe, prothèses de plus en plus élaborées (pour les amputés mais aussi valves cardiaques artificielle, implants divers, pacemaker...).

Le bilan de cette médecine triomphante pourrait être idyllique s'il n'y avait quelques ombres au tableau. Malgré ses succès sur les maladies virales et infectieuses, un grand nombre de maladies lui résistent encore. En effet, les maladies qui présentent le taux de mortalité le plus élevé aujourd'hui en occident sont les maladies cardio-vasculaires et les cancers. Or, ces maladies ne se laissent pas éradiquer comme les virus.

Nous prendrons l'exemple du cancer pour illustrer le défi que constitue, pour une médecine moderne triomphante, une maladie qui oppose une résistance tenace à son formidable pouvoir de guérison. Les progrès de la recherche sur le cancer sont considérables, on identifie les causes de la maladie, on élabore des protocoles de soins (rayons, chirurgie, chimiothérapie) toujours plus efficaces... De plus en plus de malades guérissent mais parallèlement, les cas se multiplient et le nombre de décès continue à augmenter. Le cancer est une maladie paradoxale en ce que plus on en sait sur elle plus le nombre de diagnostic augmente. Le graphique⁴⁸ ci-dessous nous montre l'évolution du nombre de cas de cancers en France, ainsi que le nombre de décès.

47 Voir sur www.onrouleauquebec.ca/arunima-sinha-premiere-femme-handicapee-gravir-everest/

48 Pour le graphique, voir sur <http://french-revolution-2.blog.fr/2009/09/10/cancer-la-catastrophe-partie-1-etat-des-lieux-6895783/>



Ce tableau nous montre que le nombre de décès augmente beaucoup moins rapidement que le nombre de cas. Les progrès de la médecine en matière de guérison du cancer sont donc bien visibles.

Mais le cancer résiste. Il ne se laisse pas éradiquer et tient encore trop souvent en échec la promesse de guérison portée par la médecine. Paradoxalement, la confiance en la technique ne faiblit pas. Au contraire, le défi que constitue le cancer stimule la recherche : les thérapies sont de plus en plus agressives et les « plans cancer » se multiplient. Devant l'inflation des décès, le médecin triomphant veut faire « quelque chose ». Il administre donc à ses patients des traitements qui offrent au patient des probabilités de guérison.

Mais la technique n'est pas la seule réponse de la médecine au défi que constitue le cancer. En effet, les outils statistiques ayant démontré une corrélation entre l'apparition des cancers et certains modes de vie ou environnement néfastes, l'objet de ses pratiques se déplace vers une production presque infinie de nouvelles normes de santé.

En effet, son objet se porte désormais sur la gestion des probabilités pour garantir la sécurité des populations. Toute une panoplie d'outils est mise au service de cette gestion des probabilités : identification des facteurs de risque et des comportements à éviter, campagnes de dépistage massives, conseils diététiques pour éviter de tomber malade, soupçon de complicité psychologique avec la maladie (origine psychosomatique de certains cancers), recension des environnements néfastes, propices au développement des cancers et qui sont à éviter, cocktails de médicaments au dosage variable à l'infini...on assiste aujourd'hui à une véritable inflation normative en matière de cancer. On ne compte plus aujourd'hui les injonctions pour une alimentation « anticancer », les exhortations à un mode de vie sain, les invitations à se faire dépister régulièrement...Face à son incapacité à éradiquer une maladie de plus en plus répandue, la médecine trouve une nouvelle jouissance dans la gestion de plus en plus fine des facteurs de risques de cancer.

La médecine du XX^e siècle a réussi le tour de force de transformer ce qui était au départ un motif de vexation en un formidable défi pour la science. En effet, le cancer ne peut constituer un échec pour une médecine qui voit le taux de mortalité dû à cette maladie diminuer régulièrement grâce à la recherche et à de nouveaux traitements

toujours plus innovants. Au contraire, le cancer a offert à la médecine un nouveau paradigme d'action : la gestion des probabilités.

LA FOLIE

« C'est l'histoire du fou qui se penche à la fenêtre de son asile et qui demande : vous êtes nombreux là-dedans ?⁴⁹ »

Au début du XX^e siècle, on compte 115 grands asiles en France avec, pour chacun, une capacité de plusieurs centaines d'internés (voire plus de 1000 pour certains)⁵⁰. L'inflation des internements dure jusque dans les années 60 pour décroître progressivement après.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer le nombre important d'internés à cette période. Tout d'abord, l'asile fabrique un grand nombre d'incurables, beaucoup de personnes qui rentrent à l'asile n'en sortiront jamais, il n'y a donc pas turn over mais accumulation de patients. Des changements sociétaux contribuent aussi à l'augmentation des internements. Par exemple, le passage de la famille élargie à la famille nucléaire accentue le recours à l'internement, on ne garde plus ses fous chez soi. Enfin, la première guerre mondiale va envoyer des cohortes de traumatisés de guerre (on se souvient notamment de l'obusite, trouble mental provoqué par la peur panique des bombardements) à l'asile.

Malgré cette inflation des internements, il faut se rendre à l'évidence, l'asile ne guérit pas (on recense autour de 8% de guérison seulement)⁵¹. Ce constat va ébranler un siècle de certitudes et signer le passage de l'aliénisme à la psychiatrie comme concept global : « Le psychiatre est un aliéniste qui doute ⁵² ».

Tout au long du XX^e siècle, vont s'opérer des découvertes et des changements qui vont bouleverser profondément l'idée de ce que doivent être les soins en matière de folie.

Le premier de ces bouleversements majeurs est la découverte de l'inconscient et l'invention de la psychanalyse par Sigmund Freud. La psychanalyse naît dans un climat de rivalité et de concurrence avec la psychiatrie hospitalière à qui elle revendique de donner les bases psychologiques qui lui manquent.

Le docteur Edouard Toulouse, fondateur de la Ligue française d'hygiène mentale, ouvre le premier service de soins ambulatoires en psychiatrie à l'hôpital Sainte-Anne au début des années 20. Ce service pratique le dépistage, la consultation et l'hospitalisation de patients qui ne sont pas soumis à la loi de 1838 (hospitalisation contrainte). Avec ce service, la psychiatrie élargit son action vers ce qu'on appelle la réadaptation sociale.

49 Claude Quérel, *Histoire de la folie. De l'Antiquité à nos jours*, Ed. Taillandier, Coll. Texto, Paris, 2009 et 2012, p.579.

50 Ibidem, p.312.

51 Ibidem, p.434.

52 Ibidem, p.463.

La découverte des neuroleptiques par le docteur Henri Laborit en 1952 va révolutionner les soins en psychiatrie. En effet, ces médicaments calment les agités et diminuent le délire et les hallucinations. L'utilisation des neuroleptiques modifie profondément la vie dans les hôpitaux psychiatriques : les agités sont calmés sans recourir à la contention, un dialogue est rendu possible avec les délirants et les thérapies de choc (électrochocs, hydrothérapie...) ne seront plus employés que lors de la survenue de crises. Cette découverte signe la naissance de la psychopharmacologie, discipline promise à un bel avenir. La psychiatrie va se mettre à envisager autrement la dimension physiologique de la maladie mentale.

« (...) Pour moi, le médecin qui ne peut pas s'appuyer sur un pharmacien de premier ordre est un général qui va à la bataille sans artillerie.⁵³ »

Cette découverte sera suivie de beaucoup de recherches de la part des firmes pharmaceutiques pour améliorer les substances disponibles. En effet, la première génération de neuroleptiques a beaucoup d'inconvénients : effets secondaires lourds, dépendance, forts symptômes de sevrage, décès... Plusieurs générations de neuroleptiques vont se succéder, ils seront suivis par d'autres classes de médicaments : antidépresseurs, anxiolytiques, somnifères...

Cette nouvelle pharmacopée aura beaucoup de conséquences sur la psychiatrie. Tout d'abord, certains patients sous médication vont, pour la première fois, pouvoir sortir de l'hôpital, ils recevront leur traitement dans des consultations ambulatoires et n'iront plus à l'hôpital qu'en cas de crise. La conséquence est que la durée des internements baisse - ce qui est loin de faire baisser les effectifs d'internement car il y a beaucoup plus de réadmissions qu'avant. Ensuite, les médecins généralistes vont rapidement prescrire des neuroleptiques largement, pour des troubles considérés comme moins lourds et ne nécessitant pas d'hospitalisation. C'est le début de la croissance exponentielle de la consommation de médicaments psychotropes qui sera critiquée dès les années 70. Enfin, le nombre de psychiatres va être multiplié par sept entre 1952 et 1962, le métier étant revalorisé par sa fonction de prescripteur⁵⁴.

Dans les années 60-70, la psychiatrie hospitalière est fortement remise en cause par ceux qui appellent de leur vœux une psychiatrie en lien avec la Cité. En vrac, citons Lucien Bonnafé (France, psychiatrie de secteur), Thomas Szasz (USA, antipsychiatrie), Franco Basaglia (Italie, psychiatrie démocratique), David Cooper (GB, psychiatrie communautaire)... qui sont tous psychiatres mais qui seront rejoints dans leur critique de la psychiatrie par des personnalités issues d'autres disciplines, comme le philosophe Michel Foucault avec, notamment, sa thèse *Histoire de la folie à l'âge classique*⁵⁵.

53 Jules Romains, *Knock*, Folio, Gallimard 1924, p.75

54 Claude Quézel, *op. cit.*, p.541.

55 Michel Foucault, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, coll. Tel, 1972.

La critique de ces auteurs porte sur le concept de folie lui-même – ils soulignent la relativité du normal et du pathologique (les plus extrêmes, comme Thomas Szasz, iront jusqu'à nier l'existence de la maladie mentale) - et sur le recours massif et parfois unique à l'hospitalisation comme réponse à ce problème. En 1952, l'OMS avait déjà souligné dans ses recommandations que le séjour à l'hôpital devait être au mieux transitoire, l'hôpital psychiatrique ne devant être qu'un maillon dans une chaîne de soins disponibles dans le milieu de vie :

« De toutes les solutions, l'hospitalisation de longue durée est la plus coûteuse. Elle implique, de la part de la collectivité, le rejet définitif du malade, impose au personnel psychiatrique un travail sans espoir de résultats thérapeutiques et condamne le malade à une aggravation de son état. »⁵⁶

Ces critiques, alliées à des considérations économiques, vont donner naissance à des réformes du secteur de la psychiatrie. L'hôpital reste une référence mais devient transitoire et l'on développe des structures de soins ambulatoires dans les milieux de vie. Cette évolution ne sera pas uniforme selon les pays, amorcée dès les années 60 en France et en Italie par exemple, il faudra attendre les années 70 pour que le processus s'amorce en Belgique⁵⁷. Il continue de nos jours avec la réforme dite « psy107 »⁵⁸.

Dans les années 80, la psychiatrie voit son champ d'action s'élargir considérablement. On a fait tomber les murs de l'asile et brouillé les frontières entre le normal et le pathologique. De nouveaux acteurs sont apparus : psychologues, éducateurs, travailleurs sociaux, coachs... Dans le même temps, une souffrance diffuse et hybride se met à sourdre de partout. C'est le début des crises économiques à répétition, le monde du travail devient de plus en plus dur et les gens ont de plus en plus de mal à correspondre à l'idéal de normalité qui paradoxalement prend de plus en plus de valeur à cette époque. De nouvelles entités morbides apparaissent et réclament d'être traitées: stress post-traumatique, addictions, dépressions, attaques de panique, TOC, burn-out, conduites à risques...

Un nouveau paradigme voit le jour face à cette situation, on passe de la psychiatrie, qui s'occupait principalement des personnes souffrant de pathologies mentales⁵⁹, à la « santé mentale » qui préoccupe potentiellement tout le monde. En effet, le libéralisme des années 80 exalte les valeurs de propriété de soi, de choix personnel, d'initiative et d'accomplissement de soi, l'idéal est incarné par l'autonomie. Dans ce contexte, la santé mentale fait partie intégrante du « capital santé » que chacun se doit de gérer au mieux.

« La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. Dans ce sens positif, la santé mentale est

56 A. Baker, R. Davies, P. Sivadon, *Services psychiatriques et architecture*, Genève (OMS), 1952 (nombreuses rééditions et traductions).

57 Voir www.psy107.be/SiteFiles/Historiek%20en%20context%20FR.pdf

58 Voir <http://www.psy107.be>

59 Psychotiques, mélancoliques, agités...

le fondement du bien-être d'un individu et du bon fonctionnement d'une communauté.⁶⁰ »

Cependant, cet idéal d'autonomie prend forme dans une société qui multiplie les normes dans une exigence d'obéissance et de discipline⁶¹. Cette double contrainte crée de la souffrance psychique par les tensions parfois insupportables qu'elle impose aux individus, toutes les institutions sont concernées : école, famille, entreprise, justice...

La souffrance psychique n'est pas à proprement parler une maladie mentale. Sa dimension sociale est prépondérante. En effet, les études sur ce que l'on appelle les « déterminants de la santé » montrent que cette souffrance est très inégalement répartie : les plus pauvres sont beaucoup plus exposés à la souffrance. Les questions de logement, de travail, de niveau d'éducation...déterminent la santé mentale des individus. Or :

« La forme qu'a prise aujourd'hui l'idéal d'autonomie accentue alors la contradiction propre à la société démocratique entre la croyance que l'on trouve en soi, la source de toutes nos actions, comme si la société était ajoutée à l'individu, et le fait que l'individu est un être social, qui vit dans un système d'interdépendances, d'obligations, de dettes et de créances, qui agit et pense dans un contexte normatif.⁶² »

Cette croyance en la toute puissance et en l'autonomie de l'individu l'érige en valeur suprême de la société. L'attention très forte portée à la subjectivité fait de la bonne santé mentale de chacun une valeur sociale. C'est ainsi que la santé mentale est devenue, ces trente dernières années, une question collective, un enjeu de santé publique.

« Les troubles mentaux représentent une charge importante pour la société et sont associés à d'importantes pertes de capital humain productif. Une bonne santé mentale et le bien-être sont des facteurs essentiels de cohésion sociale, de progrès économique et de développement durable dans l'Union Européenne.⁶³ »

PÉCHÉ VERSUS RISQUE : DU DOGME À LA NORME

« Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent.⁶⁴ »

La laïcisation de nos sociétés a opéré, en matière de santé et de maladie, un glissement du dogme à la norme. En effet, la maladie n'est plus considérée comme un châtiment divin pour les pêcheurs mais comme la mauvaise intériorisation des normes de santé par un individu qui se montre irresponsable dans ses comportements. Quels principes gouvernent cette représentation de la santé et de la maladie ? C'est ce que nous allons voir tout de suite.

60 Définition de l'OMS, voir <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/fr/>

61 Voir les analyses de Marie Absil sur le thème *Savoirs en controverses de l'année 2012* sur www.psychiatries.be

62 Alain Ehrenberg, *Les changements dans la relation normal-pathologique. A propos de la souffrance psychique et de la santé mentale*, p.155, sur www.esprit.presse.fr/archive/review/article.php?code=7956

63 European Social Network. Santé mentale et bien-être en Europe. Disponible en ligne : www.esn-

eu.org/userfiles/Documents/Publications/Thematic_Reports/2011_Mental_Health_and_Wellbeing_in_Europe_FR.pdf

64 Jules Romains, *Knock*, Folio, Gallimard 1924, p.31

Les sociétés occidentales érigent l'utilitarisme en principe de justice⁶⁵. Une certaine conception de la liberté et la responsabilité de chacun sont élevées en principes politiques suprêmes tandis que le pouvoir est chargé d'agir de manière à maximiser le bien-être du plus grand nombre. Dans ce contexte, la santé est un enjeu essentiel des politiques publiques, elle est considérée comme un bien collectif.

Au niveau des individus, la santé est devenue une valeur individuelle en même temps qu'une norme sociale. C'est-à-dire que la santé de chacun est considérée comme un capital à gérer de manière optimale, à la fois pour son propre bien-être mais aussi pour le profit de la société dans son ensemble. La conséquence de ce système de valeurs est de construire un « devoir individuel de santé⁶⁶».

Comment se construit ce devoir ? Pour le comprendre, il faut s'arrêter sur la représentation du risque dans nos sociétés et sur les stratégies mises en place par la Santé Publique pour y faire face : la prévention.

Nous vivons dans une société où le risque est partout⁶⁷ : risque environnemental, risque technologique, chimique... Face à ces risques, tout un appareil de savoir se développe (quels sont les risques, comment ils apparaissent, comment les éviter). Savoir qui est ensuite largement diffusé dans la population, c'est la prévention.

Cette « culture du risque » invite l'individu à adopter une rationalité instrumentale. En matière de santé, cette rationalité instrumentale se traduit par une évaluation permanente des conséquences de ses comportements (alimentation, sexualité...) afin d'anticiper, et d'éviter, tout risque possible. L'individu est sensé réagir aux injonctions des messages de prévention par un calcul rationnel de type coûts/bénéfices (ne pas fumer pour ne pas avoir le cancer). Entrepreneur de soi, l'*homo medicus*⁶⁸ gère son capital santé de manière optimale. Responsable, il intègre naturellement le savoir médical dans ses choix de vie.

Toute la subtilité des campagnes de prévention réside en effet en ce qu'elles font appel à la responsabilité individuelle - on invoque un « principe de précaution » et on produit des normes de comportements sains plutôt que de recourir à des lois contraignantes – le principe de liberté de choix est donc, en apparence, sauvegardé. « En apparence » car l'effet d'intériorisation des normes est souvent bien plus important que la contrainte extérieure de la loi⁶⁹.

« C'est une forme de pouvoir qui transforme les individus en sujets. Il y a deux sens au mot sujet : sujet soumis à l'autre par le contrôle et la dépendance, et sujet attaché à sa propre identité par la conscience et la connaissance de soi. Dans les deux cas, ce mot suggère une forme de pouvoir qui subjugué et assujettit. ⁷⁰ »

65 Voir à ce sujet, Olivier Croufer, *Les utilitaristes : une société juste est une société heureuse*, sur www.psychiatries.be

66 Nicolas Tanti-Hardoin, *La liberté au risque de la santé publique*, Les belles lettres, Paris, 2013, p.17.

67 Voir Ulrich Beck, *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Flammarion, Paris, 2001.

68 Nicolas Tanti-Hardoin, *op. cit.*, p.17.

69 Voir à ce sujet l'article de Marie Absil, *Société disciplinaire et société de contrôle*, sur www.psychiatries.be

70 Michel Foucault, *Le sujet et le pouvoir*, dans *Dits et écrits*, tome IV texte n°306.

Au niveau politique, on passe d'un droit à la maladie (mutuelle) à un devoir individuel de bonne santé. A la mutualisation des risques qui était un acquis de l'État providence, on glisse progressivement à la privatisation du risque et à l'appel à la responsabilisation individuelle. La responsabilité envers sa propre santé est un devoir individuel envers la collectivité. Tout manquement à ce devoir à des conséquences collectives, notamment par le coût qu'il engendre (perte de productivité par les arrêts maladie, trou de la sécu).

Dans sa gestion du risque, la Santé Publique joue donc sur deux ressorts : l'inquiétude et la prévention, de manière à ce que les facteurs de risques s'inscrivent profondément dans le corps et l'âme de chacun.

« Comme ils ne se doutaient de rien, ils auraient continué à boire, à manger, à faire cent autres imprudences. ⁷¹ »

Cette stratégie d'anticipation du risque a profondément modifié le rapport santé maladie, elle signe le passage de la « médecine de la maladie » à la « médecine de la santé »⁷². La mission de la médecine comme Santé publique est la gestion du risque. La médecine n'intervient plus seulement « après-coup » pour soigner une maladie déjà là, elle est devenue prédictive et à ce titre investit les espaces de vie intimes par la diffusion massive des codes et des normes de la vie saine et par la surveillance étroite de tous les aspects de l'existence (épidémiologie, statistiques et dépistages entre autres). La connaissance statistique du risque donne accès à la médecine aux corps individuels. Mieux encore, les individus sont invités à prendre une part active à la médecine de la surveillance, chacun est doublement responsable, de soi-même et des autres. De soi-même comme porteur de facteurs de risque à neutraliser pour le bien de la collectivité, des autres en assumant une part active dans la surveillance et le contrôle de chaque autre. La médecine instaure ainsi une culture sociale du soupçon où la déviance devient une faute juridique et morale. Nietzsche avait déjà perçu cette dimension *morale* de la médecine :

« Morale populaire et médecine populaire - Il se fait, sur la morale qui règne dans une communauté, un travail constant auquel chacun participe : la plupart des gens veulent ajouter un exemple après l'autre qui démontre le rapport prétendu de la cause et l'effet, le crime et la punition ; ils contribuent ainsi à confirmer le bien-fondé de ce rapport et augmentent la foi que l'on y ajoute : quelques-uns font de nouvelles observations sur les actes et les suites de ces actes, ils en tirent des conclusions et des lois : le plus petit nombre se formalise çà et là et affaiblit la croyance sur tel ou tel point – Mais tous se ressemblent dans la façon grossière et non scientifique de leur action ; qu'il s'agisse d'exemples, d'observations ou de réticences, ou qu'il s'agisse de la démonstration, de la confirmation, de l'expression ou de la réfutation d'une loi, - ce sont toujours des matériaux sans valeur, sous une forme sans valeur, comme les matériaux et la forme de toute médecine populaire. Médecine populaire et morale populaire sont de même acabit

71 Jules Romains, *Knock*, Folio, Gallimard 1924, p. 119.

72 Nicolas Tanti-Hardoin, *La liberté au risque de la santé publique*, Les belles lettres, Paris, 2013, p.25.

*et ne devraient plus, comme c'est toujours l'usage, être appréciées de façon si différente : toutes deux sont des sciences apparentes de la plus dangereuse espèce.*⁷³ »

En effet, la médecine dont le rôle traditionnel est la prise en charge technique des problèmes de santé à travers les actes médicaux est entrée aujourd'hui dans un processus dynamique d'élargissement de son champ d'application à des domaines qui ne relevaient pas fondamentalement de son territoire. C'est ce qu'on appelle la médicalisation de l'existence.

Cette médicalisation se traduit par une surveillance étroite des corps et des comportements, plus seulement en cas de maladie mais tout au long de la vie. Cette « santéisation⁷⁴ » de la société opère un glissement, le but n'est plus seulement d'éviter les risques mais d'aller vers le « toujours mieux », c'est la société du bien-être.

La médicalisation de la société, a donné naissance à un business très lucratif qu'on retrouve dans tous les domaines de la santé. Les firmes pharmaceutiques se sont rapidement emparées de ce désir de mieux-être. Tout d'abord en médicalisant les bornes de l'existence, la naissance et la mort font de nos jours entièrement partie du champ médical : aide à la procréation, accouchement à l'hôpital, soins palliatifs... En « découvrant » des champs d'application nouveaux. Par exemple, la mise sur le marché du Viagra a été accompagnée d'une redéfinition de la sexualité. La normalisation du plaisir et l'orgasme s'est effectuée de conserve avec une reconnaissance de l'importance d'une sexualité épanouie dans le bien-être et la santé. Autre exemple, la santé mentale offre une chance infinie à l'industrie pharmaceutique d'étendre son champ d'action. Les rédactions successives du DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ont élargi considérablement le champ de la souffrance psychique, conduisant à une inflation de diagnostics de maladies mentales avec, bien entendu, un médicament spécifique pour chaque diagnostic. A un point tel que le rédacteur de la quatrième édition de ce manuel s'émeut aujourd'hui de ce que chaque épisode gênant de la vie (deuil, licenciement, séparation...) ou comportement gênant (addiction aux drogues, au sexe, au shopping...) bénéficie maintenant d'une vignette clinique dans la dernière édition⁷⁵.

*« Que voulez-vous ! Cela se fait un peu malgré moi. Dès que je suis en présence de quelqu'un, je ne puis pas empêcher qu'un diagnostic s'ébauche en moi...même si c'est parfaitement inutile, et hors de propos. (Confidentiel) A ce point que, depuis quelques temps, j'évite de me regarder dans la glace.*⁷⁶ »

Devant l'ampleur de l'épidémie de SIDA, la recherche s'active pour trouver des remèdes. Mais le virus résiste et les gens meurent par centaines puis bientôt par milliers. Les protocoles de recherches prennent du temps, beaucoup de temps. Temps que les

73 Friedrich Nietzsche, *Aurore*, in Friedrich Nietzsche, *Oeuvres*, Volume I, Robert Laffont, coll. Bouquins, Paris, 1993, pp. 977-978.

74 Nicolas Tanti-Hardoin, *La liberté au risque de la santé publique*, Les belles lettres, Paris, 2013, p.48.

75 Voir Allen Frances, *Sommes-nous tous des malades mentaux ?*, 2d. Odile Jacob, 2013.

76 Jules Romains, *Knock*, Folio, Gallimard 1924, p. 150.

malades n'ont pas, c'est pourquoi on met en place un protocole dit « compassionnel » qui désigne l'administration sous contrôle médical de nouveaux traitements à des personnes atteintes d'une maladie, souvent en phase terminale, pour laquelle les médicaments existants ne se sont pas révélés suffisamment efficaces. Ils peuvent alors accéder à des médicaments dont l'efficacité est partiellement connue mais qui n'ont pas encore reçu d'autorisation de mise sur le marché (AMM) parce que tous leurs effets potentiellement néfastes n'ont pas été testés.

« Le docteur Chandi affirmait que je devais démarrer à douze gélules par jour, mais le docteur Otto était pour six gélules seulement, il disait " Avec 12 mg vous allez tout de suite faire une anémie, on devra transfuser, c'est complètement inutile." A quoi le docteur Chandi répliquait : " Ce serait idiot de se priver de l'efficacité maximale du produit." (...) On m'avait délivré, à l'hôpital Spallanzani, la fiche qui programmait mes contrôles sanguins sur plusieurs mois, mais je n'avais toujours pas commencé à prendre le produit. Je retournai voir le docteur Otto pour lui avouer que je n'arrivais pas à me jeter à l'eau, il répondit : " Que vous débutiez maintenant ou plus tard, que vous arrêtiez demain et repreniez après-demain n'a aucune sorte d'importance, parce qu'on ne sait rien à ce sujet. Ni quand on doit commencer le traitement, ni à quelles doses. Celui qui vous dira le contraire vous mentira. Votre médecin en France vous prescrit douze gélules, moi six, alors coupons la poire en deux, disons huit par jour." Le docteur Chandi qualifia ensuite ces propos de dangereux.⁷⁷ »

Les firmes pharmaceutiques n'hésitent pas non plus à tirer parti de certains de leurs « échecs ». Par exemple, la recherche d'un vaccin pour le SIDA s'est rapidement muée en une recherche de traitements à prendre « à vie » (un patient qui ne doit sa survie qu'à une médication est beaucoup plus rentable!). Traitements que l'industrie conseille maintenant à toute personne « à risque » de prendre à titre préventif⁷⁸. La médecine enfin, en médicalisant les biens portants par une surveillance attentive de tous les aspects de l'existence, ne connaît plus aujourd'hui aucune limite à son champ d'application.

« De nos jours, vieillissement, sexualité, accouchement, ménopause, grossesse, violence des jeunes, hyperactivité des enfants, relèvent maintenant de l'expertise médicale. Des gestes en apparence si simples comme manger et boire constituent des activités proscrites et revêtent une connotation négative, un jugement moral. Les frontières du sain et du malsain changent et il ne suffit plus seulement de lutter contre ce qui est extérieur. Il faut se méfier de ce qui est à l'intérieur, de ce qui provient et touche nos organes. Les cancers, l'obésité, les troubles de la circulation n'en sont que quelques exemples. Les discours sur la santé et la maladie ont indéniablement renforcé le fait que les individus sont devenus des déviants illégitimes.⁷⁹ »

Cette médicalisation à outrance entraîne une obsession de la santé parfaite. Obsession d'autant plus forte que le fait d'être sain est associé à la normalité et que tout écart à cette

77 Hervé Guibert, *A l'ami qui ne m'a pas sauvé la vie*, Gallimard, coll. Folio, Paris, 1990, pp.244-245.

78 Voir l'article du soir www.lesoir.be/660260/article/actualite/sciences-et-sante/2014-09-22/sida-gouvernement-encourage-traitements-preventifs

79 H. Sanni Yaya, *Hygiène contre Panacée : la médicalisation comme instrument de servitude dans les sociétés postindustrielles*, dans *pouvoir médical et société totalitaire*, PUL, Laval, 2009, p.6.

norme fait l'objet d'un jugement moral. Tout individu qui s'écarte sciemment de la norme de santé est considéré comme un déviant -forcément pathologique- dont le mode de vie et les choix comportementaux nuisent à la fois à lui-même et à la collectivité. Nous pouvons nous demander, avec Ivan Illitch, si cette obsession ne serait pas elle-même pathogène :

« Dans les pays développés, l'obsession de la santé parfaite est devenu un facteur pathogène prédominant. Le système médical, dans un monde imprégné de l'idéal instrumental de la science, crée sans cesse de nouveaux besoins. Mais plus grande est l'offre de santé, plus les gens répondent qu'ils ont des problèmes, des besoins, des maladies. Chacun exige que le progrès mette fin aux souffrances du corps, maintienne le plus longtemps possible la fraîcheur de la jeunesse, et prolonge la vie à l'infini. Ni vieillesse, ni douleur, ni mort. Oubliant ainsi qu'un tel dégoût dans l'art de souffrir est la négation même de la condition humaine.⁸⁰ »

LES REPRÉSENTATIONS DE LA SANTÉ ET DE LA MÉDECINE AUJOURD'HUI

Arrêtons-nous un instant sur la dimension métaphysique des représentations de la médecine aujourd'hui. Nous avons vu que l'utopie, le culte de la santé parfaite, est engendré par une nouvelle morale de la santé qui s'incarne dans un projet politique de philosophie utilitariste qui est destiné à maximiser le bien-être des individus. D'où peut bien venir cette dimension « morale » de la santé dans un monde laïcisé ?

Les rapports entre médecine et métaphysique sont anciens. A l'origine, la maladie était envisagée comme une punition des ou de Dieu(x) (Antiquité et Moyen-âge). A la Renaissance, la médecine devient scientifique pour obéir à la raison. A l'interdit du dogme on passe aux prescriptions de la morale. La conception presque religieuse du savoir médical d'aujourd'hui est un héritage de ce passage d'une métaphysique d'origine religieuse à une métaphysique sécularisée, « laïque ». Si la Vérité nous est aujourd'hui révélée par la science, elle est aussi absolue et indiscutable que la Vérité révélée des Ecritures d'hier. Dieu est mort mais nous avons gagné la médecine comme voie de salut. Si on obéit à ses injonctions, nous serons sauvés.

« Au nom de vérités parfois fausses mais qui, même si elles sont le plus souvent solidement établies, restent toujours précaires et révocables, la médecine veut diriger notre vie, dicter notre conduite, faire régner sur nous la lumière médicale. Elle promet ces vérités comme si elles étaient absolues et définitives, comme seules le sont des vérités révélées des religions et comme ne peuvent pas être des vérités de la science. Sur cette conception déjà religieuse du savoir se branche une autre idée de type religieux : celle du salut. La médecine, allant à la rencontre de notre peur de la mort et de la maladie, sous-entend que si nous lui obéissons, si

80 Ivan Illitch, *L'obsession de la santé parfaite*, Le Monde diplomatique, mars 1999, p.28.

*nous suivons ses commandements, nous serons sauvés et que si, au contraire, nous sommes assez sots pour lui désobéir, nous serons perdus.*⁸¹ »

Comment expliquer cette survivance d'une conception presque religieuse du savoir médical ?

Le philosophe Peter Sloterdijk⁸² avance quelques pistes d'explication. Selon lui, l'humanité a connu trois grandes vexations ces derniers siècles. La vexation de l'héliocentrisme qui a détrôné l'homme de sa place au centre de l'univers, la vexation de la théorie de l'évolution qui a fait chuter l'homme du sommet de la création pour en faire un animal comme les autres et enfin, la vexation de la psychanalyse qui a révélé à l'homme qu'il n'était même pas le maître de ses propres pensées. Ces trois vexations de l'humanité signent la perte de son innocence tout en occasionnant une terrible blessure narcissique. Blessure narcissique qui attaque le système immunitaire de l'homme – défini comme le bonheur de coïncider avec soi-même- et qu'il compense par l'extension infinie de son savoir et de sa capacité technologique. Mais la blessure narcissique ne s'arrête pas là. En effet, nous vivons depuis quelques décennies, une époque de soupçon généralisé sur tout ce qui était aux fondements de l'époque moderne. Critique et doute sur la raison, critique et doute sur le progrès, critique et doute sur les avancées technologiques... En effet, toutes ces formidables avancées ne nous préservent pas de la mort, pire, elles engendrent souvent des risques nouveaux (crises économiques, désastres environnementaux, catastrophes dans les transports et dans l'industrie...). Cette culture du soupçon, basée sur la crainte du risque généralisé⁸³, a donné naissance à une norme sociale de comportement basée sur la peur. Car, au fond, c'est la peur de la mort qui gouverne l'Occident.

Risque généralisé à tous les aspects de l'existence, peur de la mort comme arrière-plan de nos comportements, complexification exponentielle du monde (chaque réponse soulève son lot de questions nouvelles)... l'Homme d'aujourd'hui vit dans un monde désenchanté. Blessé dans ses certitudes séculaires et jusque dans sa toute-puissance récemment acquise par la technique, l'Homme se recompose une jouissance dans l'extension de ses savoirs.

Nous ne sommes plus le centre de l'univers ? Qu'importe ! Nous explorons l'espace grâce à notre technologie. L'Homme n'est qu'un animal comme les autres ? Nous tentons de redoubler les avantages d'une évolution (au sens darwinien) qui nous a été favorable par un Progrès et une Croissance exponentiels. Nous ne sommes pas maîtres de nos propres pensées ? Une panoplie toujours plus large de médicaments nous permet de réguler nos humeurs tandis que les avancées de l'imagerie médicale, de la neurologie et

81 N. Bensaïd, *Les illusions de la mobilisation. Ou comment informer les citoyens*, dans : E. Malet (dir.), *Santé publique et libertés individuelles*, coll. *Tirer profit*, Passages, 1993, p.77.

82 Voir Peter Sloterdijk, *Essais d'intoxication volontaire*, suivi de *L'heure du crime et le temps de l'œuvre d'art*, Hachette littérature, 2001, pp.234 à 272.

83 Voir à ce sujet Ulrich Beck, *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité*, Flammarion, Paris, 2001.

les recherches sur l'intelligence artificielle vont bientôt nous permettre de modeler nos cerveaux à notre guise.

Pris dans une multiplicité d'influences diverses, l'Homme accroit ses savoirs et apprend à surfer sur une mer infinie de probabilités. En matière de santé, l'éradication pure et simple des maladies a laissé la place à une gestion, toujours plus fine des probabilités au gré de l'accroissement des savoirs. On le voit bien dans le cas du cancer, la médecine réagit à la vexation (on ne peut toujours pas vaincre définitivement le cancer) non par le retrait mais par une course en avant, il y a toujours plus de normes, de progrès scientifiques et techniques...la médecine, à partir de son nouveau paradigme qui est la gestion des probabilités, envahit peu à peu tous les aspects de l'existence. Or, ce que la technique rend possible devient obligatoire. C'est particulièrement visible en termes de santé. Quelle acceptation sociale, par exemple, pour les sourds qui refusent l'implant cochléaire⁸⁴ ?

En bref, l'Homme a trouvé une parade pour soigner ses blessures narcissiques : l'accroissement infini des savoirs. Car l'infini des probabilités, des influences, auxquelles l'être humain est soumis, lui ouvre en fait un infini de possibilités. La blessure est pansée, la condition tragique de l'Homme – sa finitude – continue à être niée. Diluée un océan de probabilités, la mort n'est qu'un épiphénomène, une erreur de gestion, que de nouveaux savoirs doivent nous permettre de ne plus commettre.

Cette vision du monde et d'une existence continuellement menacée par un risque protéiforme est-elle inéluctable ? N'y-a-t-il pas une autre manière d'envisager le risque et la maladie qu'en termes de négativité pure ? Quels changements seraient induits dans la manière d'appréhender et de gérer la maladie par une vision positive de la santé ? Quels changements, au niveau des pratiques, si la finitude de l'être humain était non pas niée mais réintégrée dans notre vision de l'existence ? Notre prochaine étude, « *Subvertir le concept de santé ?* » s'attachera à répondre à ces questions.

84 Voir à ce sujet l'épisode 22 de la saison 5 de la série *Docteur House*.

EN GUISE DE CONCLUSION

Que nous apprend cette étude sur les représentations de la santé ? Essayons de répondre brièvement aux cinq questions présentées à fin de l'introduction :

1. Qu'est-ce qu'une représentation culturelle ?

Une représentation culturelle est une élaboration collective, une image du monde qui est étroitement reliée au social et à la culture d'un pays à une époque donnée. Toute explication de faits concrets fait donc toujours l'objet d'une élaboration collective en fonction des savoirs, des croyances, des opinions et des idéologies, des ingrédients culturels qui varient selon les époques.

2. Quelles sont les variations des représentations culturelles sur la santé et la maladie dans l'histoire ?

Dans l'Antiquité, être en bonne santé c'est bien conduire sa vie, être en harmonie en toutes choses. L'analogie du conducteur de char ou du capitaine de bateau est souvent employée car les maladies sont comme les écueils sur le chemin ou une tempête à affronter. Il s'agit en effet de mener l'embarcation qu'est son existence à bon port. La médecine, comme l'éthique, sont assimilées à l'art du pilotage. Le souci de soi prôné par les Grecs consiste donc à garder fermement le cap de sa vie : conduite harmonieuse en toutes choses, savoir éviter les écueils, vertu, vigilance constante.

Le Moyen-âge considère la vie terrestre comme une épreuve, la santé ne signifie donc pas grand-chose puisque le salut se trouve dans l'au-delà. L'homme du Moyen-âge a tendance à négliger son corps qu'il envisage plutôt comme un outil, un mal nécessaire, qui appartient à Dieu qui en dispose comme il l'entend. Quand une maladie survient, elle est le signe du péché et c'est à Dieu que l'on s'en remet pour demander la guérison.

A l'époque des Lumières, on envisage le corps humain comme une machinerie délicate, un système d'horlogerie. Dès lors, veiller au bon fonctionnement de chacune de ses parties doit assurer le bon fonctionnement de l'ensemble. La médecine s'efforce de découvrir et de comprendre au mieux toutes ses fonctions afin de pouvoir les restaurer

quand elles sont défaillantes. Si Dieu reste l'horloger qui a présidé à la conception de l'ensemble du mécanisme « homme », les médecins sont préposés à la compréhension et à l'entretien de son fonctionnement. La santé est donc représentée comme le bon fonctionnement de toutes les parties du mécanisme complexe qu'est le corps et le médecin comme un mécanicien.

Au XIX^e siècle, la santé est représentée comme un capital à gérer et à faire fructifier. La gestion de la santé est une économie complexe qui vise la force. La bonne santé est codée comme un « silence des organes », c'est un état où rien ne manque ni ne gêne et qui permet une rentabilité maximale des forces du corps. Le siècle qui voit l'avènement de l'industrialisation et l'invention de la machine à vapeur se représente la santé comme la marche optimale d'une industrie qui est le corps-machine. Le médecin est l'ingénieur qui entretient et répare ces corps-machines à l'aide de la science et de la technique.

Aujourd'hui, la laïcisation de nos sociétés a opéré, en matière de santé et de maladie, un glissement du dogme à la norme. En effet, la maladie n'est plus considérée comme un châtiment divin pour les pêcheurs mais comme la mauvaise intériorisation des normes de santé par un individu qui se montre irresponsable dans ses comportements. Au niveau des individus, la santé est devenue une valeur individuelle en même temps qu'une norme sociale. C'est-à-dire que la santé de chacun est considérée comme un capital à gérer de manière optimale, à la fois pour son propre bien-être mais aussi pour le profit de la société dans son ensemble. Cette utopie, ce culte de la santé parfaite, est engendré par une nouvelle morale de la santé qui s'incarne dans un projet politique de philosophie utilitariste, destiné à maximiser le bien-être des individus. Cela donne une dimension presque métaphysique aux représentations de la santé et aux savoirs de la médecine.

3. En quoi les représentations culturelles influencent-elles les pratiques ? (et vice versa)

Les pratiques mises en place par les hommes dans tous les domaines (santé, éducation, politique...) sont toujours tributaires des représentations qui leur ont donné naissance. Par exemple, les représentations de la santé et de la maladie au Moyen-âge avaient toutes deux à voir avec Dieu. Par conséquent, au niveau des pratiques, la prière prévaut sur les pratiques médicales (médication, chirurgie...). D'un autre côté, les évolutions scientifiques et techniques peuvent également affecter les représentations. Par exemple, les découvertes et les progrès techniques des Lumières ont eu une influence certaine sur la représentation du corps comme mécanisme d'horlogerie.

4. Comment les représentations culturelles de la folie vont influencer des pratiques ?

Dans l'Antiquité, la folie est pensée comme le résultat d'excès, le traitement consiste donc à rétablir l'équilibre et la mesure. Pour cela, on recourt à des médications allopathiques mais aussi à une « thérapie relationnelle » qui consiste à amuser, distraire, calmer ou « secouer » le malade selon l'état dans lequel on le trouve. Un équilibre est à trouver, on raisonne le malade sans trop le contrarier ni être trop complaisant. Les représentations antiques font de la folie un déséquilibre, un excès, les pratiques médicales de l'époque sont donc élaborées pour restaurer un équilibre perdu.

Au Moyen-âge, les représentations de la santé ont plus à voir avec la théologie qu'avec la science. La folie n'est donc pas soignée au Moyen-âge puisque les représentations la codent comme un péché envers Dieu. Selon la gravité et l'origine supposée de la folie (péché, démons, possession, animalité de l'homme...), on écarte le fou de la société (abandon, errance), on l'enferme à vie ou on le condamne à mort. Dans la pratique, la folie est donc plus affaire de justice que de médecine pendant cette période.

Les Lumières considèrent la folie comme une maladie de l'âme, elle est déraison. Cette représentation d'un dualisme âme/corps entraîne des pratiques d'enfermement plutôt que de soin. En effet, cette représentation fait de la folie le contraire de la raison, elle n'a donc rien à voir avec le corps. On ne peut repérer dans le corps aucun organe, aucun mécanisme qui provoquerait la folie. Celle-ci est donc plus une affaire de police, par les désordres qu'elle provoque, que de médecin.

Le XIX^e siècle voit la naissance de la psychiatrie telle qu'on la connaît aujourd'hui. Pour la première fois, on va tenter véritablement de soigner les insensés. En effet, le fou est représenté comme un aliéné, sa folie n'est donc plus totale, on lui reconnaît un reste de raison, ne fut-ce que par intermittences. Cette nouvelle représentation de la folie rétablit l'aliéné dans son humanité, ce n'est plus un animal à parquer, à contenir mais un malade à soigner. L'aliéniste va donc orienter ses pratiques de manière à travailler sur ce reste de raison pour essayer d'atteindre la guérison.

Au XX^e siècle, la folie est définitivement codée, représentée, comme une maladie qui peut être soignée. Dès lors, les pratiques de soins en matière de folie vont plutôt être influencées par les nouvelles découvertes (comme les neuroleptiques par exemple) et des débats d'écoles et des controverses politiques : la folie doit-elle être soignée à l'hôpital ou des soins en ambulatoires peuvent-ils être efficaces ? La folie est-elle d'origine purement psychologique (psychanalyse) ou biologique (neurologie, génétique...) ? Le plus grand changement que nous pouvons repérer au XX^e siècle au niveau de l'influence des représentations de la folie sur les pratiques est le passage du paradigme de la psychiatrie (qui traite les pathologies mentales) à celui de la santé mentale (qui s'intéresse à la souffrance psychique de quelque origine qu'elle soit, pathologique et/ou sociale).

5. En quoi les représentations culturelles sont-elles politiques ?

Les représentations culturelles sont politiques en ce qu'elles participent à l'élaboration du monde puisqu'elles influencent aussi bien les valeurs, les normes, les institutions et jusqu'aux outils et techniques. Envisager les problèmes de santé sous l'angle des représentations nous permet donc d'élever nos réflexions au-delà du donné naturel – il y a des maladies que la médecine essaye de soigner- pour nous interroger sur ce que les différentes conceptions de la santé et sur ce que les pratiques que nous élaborons en la matière nous disent du monde. Ce type d'approche nous révèle donc que les citoyens ont une possibilité d'action de nature politique sur les représentations de la santé : ils peuvent en effet agir pour modifier les représentations et les pratiques qui sont façonnées par elles.