

Pour une revalorisation du corps

Intimité, dignité et service à la personne

Dominique Le Doujet

Préface de Jean Maisondieu

2014

PRESSES DE L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE

Table des matières

Préface , <i>Jean Maisondieu</i>	3
Introduction	9
Du corps et de l'esprit.....	9
Pureté, fiabilité et vérité.....	13
L'approche du contexte gérontologique au quotidien.....	23
Introduction à la géographie axiologique des corps.....	28

PREMIÈRE PARTIE

Analyse axiohistorique du corps

Chapitre 1. Une certaine idée des corps	37
Le corps, brouillon des idées.....	37
Cacher-montrer.....	37
Éviter les souillures.....	39
La perte de la retenue et la protection de l'intime.....	41
Le service des « corps jeunes ».....	43
Les devoirs des « corps jeunes ».....	45
Réformer les corps.....	47
L'approche professionnelle du corps à soigner.....	50
Corps de nature, corps de culture : l'éthique chevillée au corps.....	51
Les idées, la copie finale.....	52
Le corps, brouillon de culture.....	52
Quelques applications au quotidien.....	55
Les idées et les choses.....	60
L'étonnement : ébranlement psychique.....	69
Chapitre 2. L'aimantation des corps : l'attirance et le rejet	73
Chapitre 3. Les référentiels axiologiques des corps	79
Les 4 dimensions du corps.....	79
Haut et bas.....	79
Gauche et droite.....	84
Avant et arrière.....	84
Passé et avenir.....	85

Proximité passage et détachement barrage.....	88
Les deux dimensions supplémentaires du corps.....	90
Un corps en 6 dimensions ?.....	93
Et l'amour ?.....	99
Géographie axiologique des corps et structure élémentaire de la parenté.....	100
Chapitre 4. Le formatage des plaisirs et la réduction des douleurs.....	103
La naissance de l'hystérie moderne.....	103
Le corps vivant, sacré et inaliénable.....	105
La contiguïté endogène et la contiguïté exogène.....	107
La séparation comme fossé défensif de la géographie axiologique.....	108
Esthétique et combinaison des éléments séparés.....	110
Le mythe et la magie dans la contiguïté endogène.....	112
Chapitre 5. Le pôle noble et le pôle sale.....	115
Le propre et le sale.....	115
La lutte entre le bien et le mal.....	118
L'usage des chiffres.....	119
Un traumatisme historique.....	121
Les étapes ou les paradigmes de l'hygiène.....	124
Le langage scientifique.....	136

DEUXIÈME PARTIE

De l'axiologie du corps à la gérontologie

Chapitre 6. La fin de vie en institution.....	143
<i>Ecce homo</i>	143
La mort n'a pas d'existence.....	151
Chapitre 7. Le collectif « Nuage contre la mort ».....	155
Chapitre 8. La place du « petit personnel ».....	163
Former tout le monde.....	163
La couvade et l'analyse institutionnelle.....	170
Des injonctions contradictoires.....	179
Chapitre 9. La contamination par les microbes virtuels.....	183
La jeune population du quatrième âge.....	183
De la détestation du corps au sacre de la médecine somatique.....	190
Aperçu historique du rôle économique des corps et des âmes.....	191
Le flux sanguin et le corps social.....	195
La décontamination et les microbes virtuels.....	198

TROISIÈME PARTIE

Bien vivre la fin de vie

Chapitre 10. Comment changer un tel monde ?.....	203
Chapitre 11. Quelles sont nos valeurs fondamentales ?.....	215
Vivre et mourir chez soi.....	215
Le corps inaliénable.....	219

Chapitre 12. Au quotidien : des corps silencieux mais pas muets	225
Choisir son lieu de vie et y vivre	225
Une séquence animée	226
La juste mesure	230
La naissance de nouveaux métiers	231
L'engagement institutionnel	233
Chapitre 13. La place du plaisir et de la qualité de vie en institution	237
Se faire plaisir	237
La marche et la sieste : clinique de la santé	239
L'évaluation des plaisirs, indicateurs de la qualité de vie	242
La sagesse du corps	242
Une nouvelle géographie axiologique	243
La mort apaisée ou la qualité du mourir	248
Un peu de recul	251
Conclusion	255
Notre corps qui n'êtes pas aux cieux...	255
La diagonale du vieux fou	260
Bibliographie	265

Préface

Jean Maisondieu

QUICONQUE SE SENT CONCERNÉ par la gérontologie directement ou indirectement, à titre professionnel ou non, se doit de lire *Pour une revalorisation du corps*. Dans cet ouvrage soigneusement charpenté et solidement documenté, Dominique Le Doujet s'appuie sur sa longue expérience de psychologue clinicien et la confronte à sa vaste culture pour permettre au lecteur de réaliser pleinement combien venir en aide à la personne âgée sans attenter involontairement à sa dignité est loin d'être aisé surtout lorsqu'elle est en perte d'autonomie. Mais il ne s'arrête pas à ce constat à vrai dire assez banal. Parce qu'il a pris la vraie mesure du désarroi de ceux (notamment les membres du « petit personnel » des EHPAD) qui accomplissent une telle mission d'aide quand ils se heurtent aux limites de leur bonne volonté, c'est à ce niveau qu'il s'attaque au problème. Mais là où beaucoup se contentent de dire qu'il faut « changer de regard » pour le résoudre, il fait un pas de plus – et un pas déterminant – car il appartient au petit nombre d'experts en relations humaines qui réfléchissent assez pour savoir qu'avec ou sans formation *ad hoc*, cela ne se commande pas. On ne change pas de regard sans modifier d'abord son point de vue.

La performance de Dominique Le Doujet est d'avoir utilisé son talent d'écrivain pour donner à son ouvrage le pouvoir insigne d'initier cette indispensable modification pour peu que le lecteur accepte de laisser toute sa place à chacun des différents éclairages que lui offre un texte foisonnant d'idées et plein de surprises. S'il se prête au jeu, il revisitera forcément ses façons de penser et le résultat ne se fera pas attendre. Grâce à cette vision en quelque sorte stroboscopique des concepts actuellement en vigueur et des préjugés de toujours qui polluent les pratiques courantes, disparaîtront quelques-unes des zones d'ombre qui, en l'empêchant d'y voir clair en lui, l'amenaient à regarder de travers l'autre âgé qu'il se proposait d'aider. Il découvrira que, perturbé à l'idée de lui ressembler, il se plaçait, mine de

rien et presque toujours, en position haute par rapport à lui pour ne pas l'identifier comme un semblable. Il comprendra alors qu'on peut se croire empathique et pourtant manquer de respect. Son honnêteté lui dictera de retenir la leçon et de se servir à l'avenir d'un savoir assez conscient de ses inévitables limites et de son droit d'en avoir pour ne plus éprouver le besoin de faire preuve de suffisance afin de masquer et de se masquer que la situation lui pèse.

Chez tout le monde le désir de faire preuve d'une respectueuse sollicitude à l'égard d'un semblable décati est régulièrement contrarié par des réactions de dégoût et de mépris qui, mal assumées, parce que « On ne parle pas de ces choses-là », sont combattues en « prenant sur soi ». Comme s'il était possible d'être avenant en étant dédaigneux, de sourire les dents serrées et les lèvres pincées et de ne pas brusquer tout en étant crispé.

Il ne faut pas farder la réalité. Entrer dans l'intimité de l'autre et plus particulièrement dans son intimité physique quand seule la nécessité l'impose et en se gardant bien de tout autre désir que celui de lui rendre service est loin d'être une partie de plaisir car, même s'ils sont bien obligés d'y consentir, les partenaires concernés ne tiennent pas à ce rapprochement en forme d'intrusion. Qu'il se fasse au nom de l'affection ou à titre professionnel, il transforme en promiscuité déplaisante une proximité de circonstance entre une personne âgée aux moyens diminués et la personne généralement plus jeune en pleine possession des siens qui est chargée de suppléer à ses défaillances. Au-delà d'échanges verbaux, parfois très limités quand ils ne se font pas seulement à sens unique, il provoque l'inévitable confrontation d'un corps sain et toujours habillé et d'un corps flétri parfois dévêtu sous des regards qui évitent de se croiser, ne peuvent ni s'ignorer ni ignorer ce que l'un voudrait ne pas montrer et ce que l'autre aimerait ne pas avoir à regarder. Cela donne à la situation une note obscène non pas seulement parce qu'elle blesse la pudeur, mais plus encore parce qu'elle n'augure rien de bon¹ dans la mesure où la suspension des règles habituelles de la bienséance annule la distance qu'elles contribuent habituellement à rendre imaginativement incommensurable entre le corps pour la vie et le corps promis à la mort. Il en résulte de part et d'autre un flot d'émotions désagréables. L'un ne peut plus faire semblant d'ignorer qu'il n'est plus ce qu'il était et l'autre ce qui l'attend un jour ou l'autre. Ni l'un ni l'autre ne veut en croire ses yeux et chacun d'eux reproche à peine secrètement à l'autre cette opération vérité à laquelle il le contraint.

C'est fondamentalement ce face-à-face silencieux en forme de corps à corps fantasmatique qui pervertit leur rencontre en les offusquant. On doit

1. Cf. l'étymologie latine. *Obscenus* : « de mauvais augure ».

donc être gré à Dominique Le Doujet d'avoir placé le corps au centre de son essai et de s'être lancé non sans un certain succès dans l'impossible gageure de le mettre en scène simultanément dans sa double dimension d'entité et de chose, et avec la mort en toile de fond. Ce corps qui n'est pas dans les cieux, mais bien sur terre et pas encore dessous. Ce corps traversé de désirs, en quête de plaisirs, qui n'est parfois vécu que comme un consommateur ou un producteur, et trop souvent réduit à un rôle de subalterne plus ou moins insoumis de l'esprit quand il ne joue pas seulement les utilités. Ce corps même quand il faut littéralement le prendre en main pour l'aider à accomplir les actes élémentaires de la vie, on ne peut se permettre ni d'en disposer ni de le déprécier parce qu'il est un corps sans attrait et dépendant d'autrui sans mépriser la personne qu'il incarne et qu'il convient d'aider, parce qu'elle et lui ne font qu'un.

Ayant saisi qu'il fallait chercher l'origine du mal du côté de l'écart entre les représentations que nous nous faisons du monde et la façon dont nous l'expérimentons, et aussi, en quelque sorte à l'inverse, du côté de la fréquente confusion entre les mots et les choses, Dominique Le Doujet s'est autorisé à rassembler et à mettre sur le même plan aussi bien des considérations philosophiques plutôt pointues que les préjugés les plus triviaux sur la vie, la mort, la vieillesse et les vieux, tout en y mêlant de-ci de-là quelques vignettes cliniques tantôt plutôt gentillettes tantôt peu ragoûtantes. Grâce à ce méli-mélo subtilement déroutant qui l'oblige à passer tour à tour et sans trop s'y attendre de la pensée pure potentiellement grisante pour l'intellect à la corporéité la plus animale qui l'amène aux limites de la nausée, le lecteur déstabilisé ne sait plus trop où donner de la tête. Ébranlé dans ses certitudes, à moins de refermer hâtivement le livre pour ne pas être trop dérangé par ce qu'il y découvre, il doit faire appel à son imagination et à sa créativité pour faire cesser son trouble afin de se construire une représentation plus adéquate de ce qui se joue pour lui et en lui dans cette relation d'aide qu'il croyait bien connaître même s'il ne maîtrisait pas toujours les émotions désagréables qu'elle éveillait en lui, et dont il percevait enfin certaines insuffisances.

Il s'attendait peut-être à trouver des directives et voilà que c'est à lui de se forger un point de vue en se servant tout à la fois de sa propre expérience, de son vécu personnel et des connaissances acquises à l'occasion de sa lecture afin d'agir désormais avec plus de discernement et de sérénité.

Pour une revalorisation du corps n'est donc pas un livre de recettes ni un traité de bonnes pratiques. C'est un outil pédagogique précieux s'il est utilisé à bon escient. Il est dérangeant mais il n'est pas iconoclaste, même si lors de ses réflexions sur « la mort apaisée ou la qualité du mourir » Dominique Le Doujet recourt à cet adjectif lorsqu'il énonce cette pensée juste, mais paradoxale à première vue, que la mort avec laquelle s'achève la vie de tous, cette mort n'existe pas alors qu'elle tue tout le monde. Et c'est précisément

parce qu'il est seulement dérangeant (et pas qu'un peu) que cet ouvrage est pédagogique pour qui veut bien accepter d'être remis en question. L'iconoclaste est violent. Il casse et détruit. Rien de tout cela ici. L'auteur ne cherche pas à détruire, au contraire il veut construire en apportant au lecteur des éléments qui lui permettront de régler ses problèmes avec tout à la fois plus de compétence et de naturel. Cela ne l'empêche pas pour autant de rappeler dans la lignée de Gaston Bachelard que : « Il faut faire avancer l'ignorance par oubli actif des certitudes antérieures, car c'est elle, l'ignorance savante, qui rythme le progrès de la connaissance scientifique ».

Finalement, en bon pédagogue, Dominique Le Doujet amène le lecteur à penser par lui-même au lieu d'essayer de lui fourguer du *mouliné/mélangé* de bonnes pratiques en guise de viatique pour « changer de regard ». Il expose des concepts, explique des usages, raconte des histoires du passé. Il s'efforce à une certaine neutralité, mais n'en pense pas moins et laisse volontiers entendre s'il aime ou n'aime pas telle ou telle approche. Mais toujours il laisse au lecteur la liberté de se forger sa propre opinion. Il est un peu dans le rôle d'un commissaire-priseur évaluant un héritage. Ici, celui de la « création de l'homme par le médecin », qui est « une création de l'homme par l'homme, constituée à partir de cadavres ». Il fait visiter la maison qui constitue le lot principal de la succession, ici un EHPAD. Il le fait parcourir de la cave au grenier, de la cuisine aux chambres en passant par les toilettes et la buanderie. Il le situe sur le cadastre dans la lignée des vieux hospices et raconte les vicissitudes de son histoire. Et tout comme le commissaire-priseur sort les bijoux et la vaisselle de leurs coffrets ou des buffets pour permettre leur examen attentif, de même il extrait des bibliothèques les livres savants et fait voir les plannings affichés dans les secrétariats. Il montre tout. Souligne les qualités, et ne cache pas les défauts. Mais une fois l'exposition faite et l'évaluation officielle terminée, tout est soigneusement remis en place. Apparemment il ne s'est rien passé. Ce sera au lecteur intéressé par cette mise à l'encan de décider en toute connaissance de cause, et compte tenu de ses moyens et de sa situation, ce qu'il veut acquérir et ce à quoi il ne tient pas du tout.

C'est cela qui fait la force de l'ouvrage. Avec sa façon de présenter les choses, Dominique Le Doujet dérange l'ordre établi dans les idées ou les pratiques les plus courantes uniquement par sa façon de les recenser toutes ensemble et en même temps chacune isolément. S'il fait son inventaire de façon rigoureuse, il le fait surtout sans discrimination. Pour lui, les idées, les mots, les choses, le corps ou bien tel ou tel de ses organes, tout est également important, tout mérite la même attention. Le noble et l'ignoble se côtoient. Le haut et le bas sont sur le même plan. Plus qu'une déconstruction, c'est un grand ménage. Il aère et il décoiffe de façon salutaire, car, en décrivant et en évaluant simultanément, mais indépendamment des théories,

des idées petites ou grandes et les pratiques qui les sous-tendent, il les met toutes en pleine lumière et toutes sous le même éclairage. Résultat : momentanément il devient impossible de se laisser aller à hiérarchiser en douce les actions et les interactions, de séparer les bons vivants bien portants et ceux qui ne le sont pas. Et à la faveur de quelques flashes inopinés qui l'éclairent brusquement, le lecteur découvre ce qu'il a toujours su, mais qu'il a toujours voulu ignorer : tous les mortels sont mortels ! La vérité toute nue du corps se révèle en quelques éclairs : elle est inaccessible. La médecine peut s'imaginer découvrir tous ses secrets à force de disséquer des cadavres. Le biologiste peut décrire *la logique du vivant*. Et les psy en tous genres se positionner en inlassables découvreurs d'énigmes pour lesquels à terme il n'y aura pas de mystère, cette vérité leur échappe. Avec le recul il nous faut bien admettre que Søren Kierkegaard avait raison : « Le philosophe construit un palais d'idées et il habite une chaumière ». Aujourd'hui il ajouterait peut-être que, faute d'avoir su défendre la dignité du corps, il risquera fort de finir comme les autres ses jours en EHPAD tant il est vrai que si elle est peut-être le résultat d'un processus dégénératif organique, d'origine encore inconnue, l'Alzheimer est assurément liée au manque de considération de l'homme pour l'homme dont témoigne le peu de cas qu'il fait de lui dès que son corps semble prendre l'ascendant sur son esprit.

Bonne lecture !

INTRODUCTION

« [Au xx^e siècle] les représentations ancestrales concernant la mort – l’arrêt du cœur et de la respiration, le “dernier souffle” – seront profondément bouleversées par la réanimation – littéralement redonner l’âme, la vie –, qui dans le langage médical, en anglais, se dit toujours *resuscitation* (résurrection). Ses succès amèneront rapidement à considérer que la médecine ne fait pas revivre les morts, mais que l’arrêt cardiaque et respiratoire ne signifie pas obligatoirement la mort. Et durant la deuxième moitié du xx^e siècle, la mort d’une personne changera de définition : même si le corps peut être maintenu en vie par la médecine, c’est la mort cérébrale, c’est-à-dire la cessation irréversible de toute activité détectable du cerveau, qui signifie la mort de la personne. Ainsi, c’est la capacité de notre cerveau à survivre qui est devenue, pour la médecine et dans la loi, de manière *a priori* inattendue, la nouvelle frontière ultime entre la vie et la mort. » J.-C. Ameisen¹

Du corps et de l’esprit

Drôle de chose que le corps ! Véhicule de notre personne, il est traversé de courants contraires qui créent des tensions intenses ou explosives, en surface comme en profondeur : des courants de valeur. Qu’est-ce à dire ? Le corps ne serait pas un fleuve si tranquille mais bien plutôt un torrent agité de remous et de tourbillons liés à un dispositif d’attractions et de répulsions, d’envies et de dégoûts, d’interdits et d’impulsions qui mobilisent toutes ses énergies vers ce qui serait bien et contre ce qui serait mal, mais souvent tellement attrayant ! Est-ce que notre personne, physique et morale, a la même valeur en toute son étendue, en toutes ses profondeurs, à tous ses âges ? Est-ce

1. « La mutation des savoirs et des pouvoirs de la médecine : une refondation permanente de l’éthique », in *Aux origines de la médecine*, p. 281.

que certains aspects, certaines zones auraient une meilleure réputation que d'autres ? Chacun aura son opinion. En temps ordinaire, est-ce qu'il serait préférable d'éviter de se lever du pied gauche ? Est-ce qu'en vieillissant notre personne serait susceptible de fournir les performances d'avant ? La vie de l'homme est-elle définie par le cœur ou le cerveau ? La principale caractéristique de l'humain est-elle le corps ou l'esprit ? Les maladroits sont-ils gauchers ou droitiers ? Cette distribution induisant une différence de potentiel est-elle organisée par la culture, la civilisation ? S'agit-il d'observations fiables ou seulement de points de vue qui seraient déterminés par des croyances et des codes plus ou moins crédibles, variables selon les gens, les lieux, les époques ? Quelles conséquences au quotidien si l'on préfère éviter ce qui n'a pas bonne cote et si l'on est attiré par ce qui est valorisé ?

Le cerveau, par exemple, serait notre partie *noble* et le reste, vers le bas et les parties honteuses seraient *ignobles* (au sens étymologique du terme) ? L'habitude nous fournit une image en apparence commode de l'homme séparé en deux parties : le corps et l'esprit. On parle alors de représentation dualiste de l'homme. Le cerveau est l'organe dont l'esprit procède et c'est désormais la mort cérébrale qui signe l'arrêt de mort de la personne², même si le reste de son corps peut être maintenu artificiellement en vie. Le cerveau est le lieu majeur de l'homme, particulièrement précieux, et de ce fait très valorisé. En ce qui concerne l'homme malade, qui cherche un médecin du corps en trouve de diverses spécialités physiques, de même que des médecins de l'esprit troublé : les psychiatres. Car en cette partie noble peut aussi se tapir son propre contraire : la folie est logée à la même enseigne que la raison. Il est parfois question de la folle du logis ! La question se corse quand on souffre d'une pathologie dite dégénérative de la famille des apparentés Alzheimer : faut-il voir un spécialiste du corps ou un spécialiste de l'esprit ? Un neurologue ou un psychiatre ? Ce pourrait être un gériatre *et* un psychologue : les deux aspects de la personne pourraient ainsi être pris en considération car c'est l'ensemble de la personne qui est concernée, dans sa globalité, dans son unité. Le plus souvent, c'est le cas dans les consultations mémoire.

Si l'on souhaite interroger la raison de cette partition de l'homme en corps et esprit, notamment parce que ces deux moitiés en quelque sorte parallèles mais d'inégale valeur se rejoignent en gériatrie, il nous faut entreprendre une recherche du côté de l'histoire des représentations de l'homme et de l'histoire des valorisations de chacune des parties qui le composent. Sous quelles influences telle représentation a-t-elle prévalu ?

2. Depuis la définition de la mort adoptée en 1959 lors de la 23^e réunion internationale de neurologie, « on accorde soudain plus d'importance au cerveau qu'au cœur » (M.-A. Descamps). Un corps maintenu artificiellement « en vie » alors qu'il y a mort cérébrale peut dès lors fournir des organes à transplanter. Corps en pièces...

Pourquoi et avec quels effets aujourd'hui ? Une exploration pour mieux appréhender les conséquences de cette partition dualiste dans les émotions positives, mais aussi mieux comprendre les sensations douloureuses liées au travail de chacun au quotidien lorsqu'on vit ou l'on s'engage auprès des personnes âgées et très âgées, parfois malades.

La maladie d'Alzheimer est-elle une maladie du corps ou maladie de l'esprit ? Est-ce que cette question a vraiment du sens au regard des handicaps engendrés dans la conduite de sa propre vie si l'on est affecté par cette maladie ? L'important étant sans doute les compensations à mettre en œuvre de façon pragmatique dans le contexte réel d'accomplissement du projet de vie de la personne envisagée dans sa globalité. Globalité incluant l'histoire de vie. Mais la définition nouvelle de la mort de l'être humain joue inmanquablement une influence sur le sens accordé à cette vie qui se prolongerait dans un corps dont on croirait aisément que le cerveau ne fonctionne plus puisque le langage s'estompe, les habiletés s'effritent, l'identité se dissout, la mémoire se désagrège...

La maladie d'Alzheimer a été décrite pour la première fois à l'aide d'observations faites sur les coupes fines d'un cerveau de cadavre (voir encadré ci-après). Une des patientes du Dr Aloïs Alzheimer venait de décéder après d'étranges changements de comportements. L'histoire est très connue. Un aspect de cette découverte va nous intéresser tout particulièrement. Ce neurologue, avant de pratiquer la dissection, avait ainsi pu observer toute une série de transformations dans les comportements verbaux, praxiques, relationnels, intellectuels de sa patiente. Ces transformations allaient dans le sens d'une dégradation continue jusqu'à la grabatisation. Elle était affectée d'une *démence* dite *dégénérative*, au sens où cette femme, ayant eu jusqu'alors une vie normale, s'est trouvée totalement changée aux alentours de la cinquantaine, plus précocement que dans le cas des démences séniles. Il s'agissait d'une démence présénile, et Aloïs Alzheimer faisait l'hypothèse d'une causalité neurologique possible.

Il observa par conséquent les coupes du cerveau, ignorant comme tout le monde à l'époque, qu'il y avait des grandes quantités de neurones ailleurs que dans le cerveau (voir encadré p. 13). Il ne pouvait donc faire d'autres d'hypothèses neurologiques que concernant une localisation de la maladie dans le cerveau. (Du reste, la recherche contemporaine ne s'est guère plus intéressée aux neurones situés en dehors du cerveau. Il est important, nous le verrons, d'essayer de comprendre pourquoi.) Outre la réduction de la densité des neurones par rapport à un individu de cet âge, il observa ainsi dans la zone temporofrontale des plaques dites séniles. Elles furent bien vite convaincues d'être en cause dans les processus démentiels préséniles, voire d'en être les responsables premières.

La découverte de la maladie d'Alzheimer

Le nom d'Aloïs Alzheimer est lié à la « maladie particulière du cortex cérébral » dont il décrit pour la première fois les symptômes le 4 novembre 1906, lors de la 37^e Conférence des psychiatres allemands à Tübingen. Au cours de cette conférence, il rapporta l'observation d'une femme de 51 ans qui a présenté un délire de jalousie, suivi d'une désintégration des fonctions intellectuelles. C'est son collègue et ami Nissl qui avait fourni à Alzheimer les nouvelles techniques histologiques pour l'étude des pathologies nerveuses, après quoi il étudia les caractéristiques neuropathologiques de cette maladie. L'examen au microscope du cerveau de la patiente a révélé la présence, dans le cortex cérébral, de lésions analogues à celles de la démence sénile, les plaques séniles. Il mit également en évidence les deux types de lésions cérébrales caractéristiques de la maladie qui fera sa renommée : la dégénérescence neurofibrillaire et les amas anormaux de fibrilles dans les neurones. Il n'a pas pu identifier la maladie, car elle était inconnue jusque-là. Le professeur Emil Kraepelin, dans son influent *Traité de psychiatrie*, individualisa la « maladie d'Alzheimer » et lui donna ainsi le nom d'Aloïs Alzheimer. Il s'agissait pour lui d'une « démence du sujet jeune, rare et dégénérative », laissant au terme de « démence sénile », le sens de démences vasculaires du sujet âgé.

Source : <http://www.alzheimer-montpellier.org/site.html>

Le scénario de la maladie inconnue peut se reconstituer selon la méthode en vigueur depuis Jean Fernel³ (1550 environ) qui consiste à faire dans un premier temps et par dissection une *analyse* : réduction de l'ensemble corporel aux plus petites unités que le scalpel puisse atteindre et isoler. Le scalpel sera assisté plus tard du microscope et de la chimie. Analyse la plus fine possible des constituants du cadavre, puis, en un second temps, de faire un effort de pensée pour reconstituer le fonctionnement vivant à partir des pièces démontées visibles, comme s'il s'agissait d'une mécanique de pièces détachées à reconstruire, mais uniquement par la pensée. Faire l'*analyse* c'est ainsi découper le cadavre en ses parties les plus élémentaires possibles, le réduire en ses composants les plus basiques sous le contrôle de la vue. Celle-ci est essentielle à ce mode de procédure : ce que l'on voit est assuré d'être, objectivement, vraiment, certainement,

3. Jean Fernel, médecin français (Clermont-en-Beauvaisis, 1497 – Paris, 1558). Après avoir étudié la philosophie et les mathématiques, il se passionne pour l'astronomie et publie deux livres, le *Monalosphaerium* et la *Cosmotheoria* (1528). En 1530, il est reçu docteur de la Faculté de Paris, et devient l'un des premiers médecins de son temps (il soigna Diane de Poitiers, Henri II et Catherine de Médicis). Il emprunte à Aristote le terme « physiologie » (1554) pour désigner la partie la plus importante de son *Universa Medicina*.

sans aucun doute possible⁴. (Nous n’entreprendrons pas ici la discussion concernant le doute et son dépassement par un Descartes insistant sur les illusions de la perception.) Séparation des éléments de base, observation visuelle, puis ensuite seulement reconstitution intellectuelle : c’est une production de représentation qui aboutit à une dématérialisation de l’objet initial. Est-il possible de saisir la raison profonde de ce processus de dématérialisation ?

La localisation des neurones

« Et si la maladie de Parkinson n’était pas une pathologie du cerveau, mais... une maladie infectieuse, qu’un pathogène déclencherait dans les intestins ? Émise depuis une dizaine d’années, cette hypothèse “incroyable” commence à devenir crédible. Or, une infection, ça se soigne ! [...] L’origine de cette maladie neurodégénérative – comme Alzheimer – reste en effet incertaine, ce qui recule d’autant la possibilité d’en venir à bout. Pourtant, il y a moins de dix ans, le chercheur Heiko Braak, anatomiste et professeur à l’université de Francfort, formulait une hypothèse littéralement “incroyable” tellement elle allait à l’encontre de la vision classique de la maladie de Parkinson... Selon lui, non seulement la maladie de Parkinson serait la conséquence d’une banale infection par une bactérie ou un virus ; mais la dégénérescence des neurones du cerveau ne serait qu’une conséquence ultime d’un long processus amorcé des années auparavant dans les intestins... » L’étrangeté de l’hypothèse intestinale comme point de départ pour des maladies neurodégénératives résulte de la méthode d’investigation initiale des neurologues qui la localisaient dans le cerveau, la fameuse localisation cérébrale. Un nouveau chapitre s’annonce peut-être dans l’histoire des recherches jusqu’alors centrées sur les neurones du cerveau, lieu anatomique supposé de la raison et de ses défaillances. Dans l’histoire de la pensée médicale, Pinel localisait déjà l’origine de la folie dans les intestins. Beaucoup d’autres localisèrent l’origine de la mort au même endroit.

Source : « Parkinson l’incroyable hypothèse ! », *Le Parkinsonien indépendant*, n° 47, janvier 2012.

Pureté, fiabilité et vérité

Le rayon lumineux qui transporte l’image est supposé fiable, y compris par le microscope, c’est-à-dire qu’il n’introduit pas de biais entre l’objet

4. C’est aussi ce vecteur que toute une psychologie américaine a privilégié dans le sillage de Watson en particulier, la psychologie comportementale ou béhaviorisme. Il convenait, selon la méthode choisie, de ne considérer que le comportement visible, sans chercher à imaginer ce qui pouvait se passer hors la vue de l’expérimentateur, dans la boîte noire crânienne ou autre. Le comportement observable de l’organisme vivant fut ainsi seul pris en considération, sans état d’âme.

regardé et l'image reçue par l'œil. La lumière *pure* ne déforme pas le réel, au point qu'il est supposé implicitement que cette transparence serait un vecteur de la vérité. Plus précisément : les modifications apparentes liées à la perception de l'image lumineuse, les anamorphoses dont les peintres ont fait parfois usage, sont aisément descriptibles par la géométrie ordinaire. Transparence et absence de transformation, ou rectification correctrice aisée, caractérisent l'image qui parvient à l'œil. Hors illusion d'optique qu'il faut débusquer, puis corriger, le sens visuel informe l'homme sur son environnement, de manière fiable et précise, mais aussi sur une durée suffisante pour s'en assurer en cas de doute : il est possible d'y regarder à deux fois pour reconnaître un objet immobile. Un objet immobilisé est vu de la même façon, il demeure identique, c'est à chaque fois le même, pour chacun des observateurs ou à chaque observation. L'image reflète ainsi l'objet dans sa pureté, sa vérité optique fixée.

Étudiée par les historiens, dont la connaissance documentée procède d'une démarche d'analyse et de synthèse identique à celle de Fernel, la pureté est une valeur absolue, par ailleurs recherchée dans le diamant et les pierres précieuses, dans l'or inoxydable : le temps n'a aucune prise sur la pureté éternelle, la perfection qui sied au divin. Les alchimistes tentèrent de purifier le plomb pour en faire de l'or, ou découvrir une pierre philosophale, ou encore distiller l'élixir de longue vie, la quintessence : *essence* (ce qui est) cinq fois distillée et purifiée. Par extension, les symboles de la pureté seront supposés avoir des effets bénéfiques pour l'homme. Nous verrons en particulier l'importance de la *blancheur* de la blouse des soignants dans l'imaginaire contemporain de l'hygiène et de la propreté, variantes de la pureté.

Revenant à la lumière en tant que phénomène physique, à l'échelle de l'homme, il est aisé d'en obtenir la description *optique* par la géométrie d'Euclide. Elle en devient le support scientifique et méthodologique revendiqué par les savants à partir de la Renaissance. Cette géométrie fut naguère produite par les penseurs grecs qui surent la débarrasser par le raisonnement (*i.e.* : la pensée pure, les idées universelles et éternelles présentées sous forme d'axiomes et de lois universelles) des impuretés manuelles qu'y avaient laissé les arpenteurs égyptiens du Nil. Sécurisée par la pensée pure, quasi divine, la géométrie ainsi acquise servit à Platon comme condition d'entrée dans la pensée pure philosophique : « Que nul n'entre ici s'il n'est géomètre », fit-il inscrire au fronton de son école de philosophie.

La géométrie en tant que pensée pure permet une traduction de l'état brut des formes des choses perçues en une représentation débarrassée de la matière. La dématérialisation s'effectue ainsi dans des conditions fiables de sorte que les objets de la connaissance puis de la science deviennent des objets de la représentation. Ce qui ne rentre pas dans le cadre

géométrie puis plus généralement dans le cadre mathématique sort de fait du cadre scientifique.

Dès lors que les objets de la pensée scientifique sont structurés par la géométrie, et la mathématique en général, cela va bien au-delà de la simple description formelle externe. La composition intime des objets ainsi représentés se mathématise : le monde devient mathématique selon l'hypothèse qu'il serait entièrement réductible à la formalisation⁵. Dans le même temps, ce sera le piège lorsqu'il s'agira d'entreprendre la description puis la formation d'objets qui résisteront à la mise en forme selon les mathématiques choisies initialement pour faire la science. L'exemple le plus célèbre est celui de la *théorie de la relativité* née précisément suite à des problèmes engendrés par la géométrie d'Euclide. Bien que cette géométrie améliorée notamment par Descartes et Newton puisse fournir le support à la conception scientifique de la gravitation universelle, elle empêchait de comprendre certaines observations et certaines expériences. En choisissant une autre géométrie, Einstein a été capable de franchir l'obstacle et rectifier la cosmologie de Newton et Laplace, fournissant au passage un modèle de dépassement des difficultés nées dans toutes les autres disciplines à cause du choix des mathématiques qui construisent leur objet. L'étude des conditions de possibilité de la science, des dépassements puis *les rectifications de ses erreurs antérieures*⁶ par le choix de nouveaux paradigmes mathématiques, s'est développée alors sous le nom d'*épistémologie*.

De leur côté, les historiens ont décrit les liens entretenus entre la promotion de la vue depuis le Quattrocento et l'organisation générale des pouvoirs. Chacun se souvient de l'analyse proposée par Michel Foucault du *panopticon*, de J. Bentham (1791), outil développé au XIX^e siècle en architecture afin d'obtenir l'intériorisation de l'œil du maître chez les surveillés. La vue est ainsi l'accès privilégié du pouvoir sur l'homme, pouvoir qui utilise la même géométrie que la science, et ce depuis un certain Cosme l'Ancien, à Florence, à l'aube de la Renaissance. L'historien Lucien Febvre⁷ a repéré la montée en puissance de la vue depuis le XVI^e siècle au détriment des autres sens, tandis

5. En procédant à l'assimilation intellectuelle du monde à la mathématique à quoi scientifiquement il se réduit, Newton parvint à une fin que par ailleurs il poursuivait dans ses travaux alchimiques. Il sublima en quelque sorte la vile matière en pure géométrie, d'essence divine, comme le pensaient les platoniciens dont il fut. « La pensée aime les transmutations », écrit Newton dans l'*Optique*. D'une certaine manière, la mathématisation de l'univers pose la géométrie et les autres branches de la mathématique à l'endroit même où s'opère la transmutation de l'hostie en corps du Christ, mais dans l'autre sens : la matière du monde y devient pure pensée, quasi-divinité.

6. G. Bachelard, *Le Nouvel Esprit scientifique*, PUF, coll. « Quadrige », 2013.

7. L. Febvre, *Le problème de l'incroyance au XVI^e siècle. La religion de Rabelais*, Albin Michel, 1942.

que Norbert Élias⁸ pointait une intolérance croissante depuis le Moyen Âge aux émotions suscitées par la violence accrue des messages sensoriels ou, selon Alain Corbin, « si l'on préfère, une délicatesse croissante, scandée par des modifications sociales successives⁹ ». Nous ne supportons plus des odeurs que nos ancêtres aimaient ou toléraient.

La mauvaise odeur est un repoussoir. Pourquoi ? Elle est supposée porteuse de dangers pour la personne. La vue par conséquent doit détecter de plus loin les dangers dont nous aurions l'information trop tard si nous inhalions des poisons dangereux. Le rayon lumineux à l'inverse n'est pas porteur de ces dangers, sauf intensité aveuglante inhérente à la lumière elle-même, puisque géométrisé en immatérialité pure. La vue identifie des signes repérables et fiables, de sale, mais aussi de propre, à confirmer par l'*odeur de propre* le cas échéant, la chaîne du froid jouant également son rôle en informant le sens tactile. L'étape contemporaine du processus, c'est la présentation d'un mort à sa famille après intervention des thanatopracteurs : les signes visuels de la sécurisation sont très clairement présentés, les signes olfactifs agréables et la température ressentie en sont les compléments. Le pouvoir néfaste de la mort est ainsi réduit à néant par des moyens contemporains. Chaque époque renouvelle ses techniques.

À un autre niveau de compréhension, la réduction du réel à son expression mathématique permet d'enclore le monde dans des formulations sans danger. En tout cas, nous le concevons ainsi aujourd'hui, avec nos concepts : dire la maladie avec des mots, cela enlève déjà les odeurs et les microbes du cadre de la conversation. *Alzheimer*, c'est mieux que *gâteux*. Les mots sont tout, sauf des agents infectieux, même si parfois certaines pensées peuvent se révéler toxiques ou vénéneuses ! Par conséquent si l'on parvenait à réduire la totalité du monde à des mots, et mieux encore à des formules mathématiques, alors nous serions à l'abri de tout danger d'infection, de contamination. La vie éternelle s'offrirait à nous ! La réduction du monde à l'expression verbale et mathématique enlèverait tout danger dans *le traitement humain de la mort*¹⁰.

8. N. Élias, *La Civilisation des mœurs* (trad. d'une partie du livre *Über den Prozess der Zivilisation*, 1973), Pocket, coll. « Agora », 2003.

9. A. Corbin, « Histoire des sensibilités », *Encyclopædia Universalis*.

10. Du point de vue anthropologique, la purification positive du monde, analysé par le scalpel puis synthétisé par le verbe et le nombre, est l'une des procédures de l'humanisation de la vie et de la mort. Elle se double d'une seconde opération, également descriptible mathématiquement, un évidemment négatif procuré par la division sociale des classes et des professions. Les subdivisions sociales engendrent des distributions et des échanges qui réorganisent la vie selon l'homme. Les points de passage et de jonction/disjonction entre la vie selon la nature et la vie selon l'homme sont inévitablement l'objet d'une attention toute particulière.

La formation d'un savoir médical, selon les méthodes scientifiques – avec contribution de la population : donner son corps à la science – et selon les méthodes logiques de l'analyse, protège donc à la fois les professionnels pénétrés de ce savoir et ceux qui s'en approchent, car les croyances sont tenaces : la proximité, voire le contact avec la pureté, cela permet de bénéficier d'une influence protectrice. Juste l'inverse du contact avec le cadavre, lieu de la mort et de ses dangers. Dans ce contexte de production de sécurité, absorber le cadavre par les yeux, en petites tranches ou en pièces fines détachées les unes des autres, c'est réellement absorber de la mathématique par les yeux, cela pénètre dans le corps et se rend directement dans le cerveau, lieu de l'âme ou de l'esprit. Le monde perçu est déjà transformé (la *transmutation* dont parle Newton) par la géométrie qui compose l'univers selon la science de l'époque : la dématérialisation. C'est en quelque sorte du *déjà purifié* car le rayon lumineux est supposé sain et sans danger, pur, au moins pour accomplir cette tâche : du prêt à consommer sans danger. La science peut dès lors se substituer à la divinité puisque, selon les platoniciens, les idées éternelles et parfaites ont quelque chose à voir avec Dieu soi-même. Du moins, sur le principe. Dans les faits de l'Histoire, c'est un peu plus compliqué !

Ainsi, la dissection permettait l'analyse du cadavre en ses composants ultimes et vrais, car transportés dans la pureté quasi divine d'une lumière au comportement euclidien. C'est la méthode anatomique dont les conséquences ont été de déduire, et donc *concevoir par la pensée*, une authentique gestation masculine, le modèle de l'homme vivant à partir de son cadavre visible et immobilisé. La compréhension des maladies, notamment des maladies mortelles, fut acquise suivant le même principe, en particulier par Bichat, avant de passer à un autre modèle, celui de Claude Bernard, qui proposait l'adoption de la méthode expérimentale en médecine, dont l'expérimentation sur le vivant. Enfin, Jean-Claude Ameisen apporte une précision sur les formes nouvelles prises par la mathématique utilisée pour dire à la fois la maladie et l'efficacité prouvée des traitements contemporains. « La médecine a toujours procédé, pour identifier la maladie dont souffre la personne, à une démarche qui consiste à la rattacher à un groupe abstrait, le groupe qui souffre de la même maladie – c'est la base même de la démarche diagnostique¹¹. » L'abstraction qui consiste à distancier par la pensée est un processus qui vide l'objet représenté de sa substance afin d'en faire un objet du savoir. Effectuer du classement, c'est produire de la représentation scientifique de la réalité. Les indices cliniques recherchés par le médecin qui enquête pour le diagnostic, visibles sur le corps du malade, sont des signes dont les regroupements fournissent la signature d'une maladie vraisemblable.

11. J.-C. Ameisen, *op. cit.*, p. 283.

La sémiologie permet la lecture diagnostique des signes sur le corps du malade. « Le risque de voir la personne s'effacer derrière la maladie dont elle souffre est aussi ancien que l'entreprise d'explication, de classification, de la médecine¹². » La phrase d'Ameisen propose un paradoxe à réfléchir : voir la personne devenir *invisible*, remplacée par la maladie.

Garder son attention sur la forme issue de la sémiologie et maintenir son intérêt pour la forme donnée par l'existence sociale et humaine dans la relation et la considération quotidiennes, c'est une vraie difficulté. La théorie de la forme, la *Gestalt théorie*, permet d'en comprendre la raison : la vision n'est pas la perception. Si nous observons un cube dessiné en perspective, ou une boîte quelconque, la face qui sera mise au premier plan de notre perception doit supplanter celle qui sera en arrière-plan. De même, si nous regardons deux profils de visages posés face à face, nous ne voyons plus le verre à pied qui se dessine entre eux, et inversement, si la coupe passe au premier plan de notre attention, les visages ne sont plus identifiés comme tels. La sélection est nécessaire pour mettre en forme et organiser l'unité perçue. Cela n'empêche pas d'alterner, mais il y a un saut pour la formation de la nouvelle image et non pas une continuité fluide qui glisserait progressivement de la première image perçue vers la seconde. La nécessaire focalisation qui permet l'unité de l'image oblige la formation d'intervalles entre deux images, production du discret ou de la scansion. La coupure surgit de la formation de l'objet perçu dans son unité. Pendant tout ce temps, la vision ne change pas.

Poursuivons la lecture d'Ameisen. Une nouvelle particularité émerge avec l'utilisation des statistiques : l'homme lui-même se dissout dans la probabilité. « Mais l'utilisation croissante, à partir du milieu du XIX^e siècle, des statistiques comme "preuves", sous forme de probabilité, d'abord dans le domaine de la santé publique, puis dans celui du diagnostic et de la thérapeutique, a abouti à classer la personne comme membre "probable" d'un sous-groupe possible à l'intérieur d'un groupe¹³. » Un pas de plus et l'identité de la personne provient de l'appartenance de groupe : elle n'est plus elle-même, sa maladie est pour elle. Dissoute à soi-même, elle devient autre, objet d'un discours mathématisé. « Ce n'est plus seulement dans une classification, dans une maladie, que la personne risque de s'effacer, mais aussi, de manière plus virtuelle, dans un processus de formalisation mathématique, en tant que probabilité chiffrée, en tant que point rangé dans un nuage de points donnés, mais dont la localisation précise ne se révélera qu'*a posteriori*¹⁴. »

La *création de l'homme par le médecin* date pour une bonne part du XVI^e siècle, mais les finitions sont plus tardives, et se poursuivent à ce jour.

12. *Ibid.*

13. *Ibid.*

14. *Ibid.*

Marx comprenait l'Histoire comme *exploitation de l'homme par l'homme*. Ainsi, l'homme dont nous avons aujourd'hui la représentation médicale est une *création de l'homme par l'homme*, constituée à partir de cadavres : être diagnostiqué « malade d'Alzheimer » repousse encore les frontières puisque le diagnostic en théorie ne pouvait être posé que *post mortem*. Le malade d'Alzheimer serait presque déjà comme un mort cérébral qu'on ne pourrait cependant éthiquement débrancher et dont il faudrait attendre le décret naturel d'autolyse !

La représentation de l'homme médical par l'homme passe par le cadavre, et non par l'argile comme dans la Bible. Il ne serait pas si absurde de parler de *thanaturgie* anthropologique : fabrication de l'homme par extraction d'éléments purifiés issus du cadavre, comme il y a de la métallurgie ou de la sidérurgie par extraction et purification du minerai. La manière de procéder a probablement une influence décisive sur le résultat. Nous devons par conséquent la garder à l'esprit si nous voulons interroger ses effets sur les pratiques et les représentations médicalisées de l'homme, notamment les représentations médicalisées des personnes les plus âgées. La source première de la connaissance médicale de l'homme dans son ensemble, et pas seulement la connaissance de son anatomie, étant extraite des cadavres, cela doit avoir des conséquences sur l'approche des corps, y compris âgés. Lesquelles ?

Puisque la base est celle de l'homme mort, figé, immobile, par définition, l'accès à la compréhension de ce qui fluctue, bouge, s'écoule, circule est plus que compliqué : impossible. On ne peut pas se protéger des écoulements qui tombent à terre par l'image fixée et la lumière de la divine géométrie ! L'homme ainsi étudié se déploie dans une étendue, celle de ses viscères, de ses muscles, de ses tendons, de ses os. Du coup ce qui ne se situe pas dans cette étendue visible et immobile¹⁵ échappe. Comment disséquer la mémoire ? Comment disséquer l'entendement (l'intelligence selon le vocabulaire ancien) ? Comment disséquer les émotions ? Comment disséquer les battements du cœur ? Passe pour disséquer l'œil et en déduire le mécanisme optique de la vision, mais pour comprendre la vision proprement dite, avant même de songer à la perception, comment s'y prendre ?

15. L'Église admettait depuis le XIII^e siècle (à l'initiative de l'Université de Bologne) la dissection du corps humain à la condition que la raideur cadavérique soit acquise et que rien dans le corps ne bouge. Vésale, le plus reconnu des grands anatomistes de la Renaissance dont le livre *La Fabrica* eut une destinée exceptionnelle, faisait, comme tous ses confrères, des dissections en public. Lors de l'une de celles-ci, en Espagne, il procédait à la dissection d'un homme lorsqu'un prêtre, lié à l'Inquisition, cru voir un mouvement sur le corps du cadavre vivant ! Scandale et tribunal, condamnation à faire un pèlerinage punitif en Terre sainte, au cours duquel il trouva la mort. Mort comme purification ultime des fautes ? À méditer !