

# La médicalisation du quotidien: un phénomène cannibale, moderne et artistique

Bertrand Kiefer<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Rédacteur en chef de la Revue Médicale Suisse; membre de la Commission nationale d'éthique

Une question s'impose dans le débat politique de la plupart des démocraties: en faisons-nous trop pour notre santé? Des limites doivent-elles être posées à une progression qui semble ne pas en avoir? Ou, pour être plus précis: la médicalisation croissante va-t-elle, à la fin, cannibaliser toutes les autres activités de la société?

Il faut reconnaître que plus grand-chose ne reste de l'existence, des émotions, des actes relationnels, des rapports intimes, des pensées, des mensurations et fonctionnements du corps qui ne relève pas – et de plus en plus – d'une approche médicalisée. Des normes régissent tout ce qui relève de près ou de loin de l'humain. Notre époque semble prise d'une sainte horreur du vide normatif et thérapeutique. Et c'est le plus haut possible qu'elle place la barre de ses exigences: sa référence est le jeune, le beau, le performant. En dessous de ces idéaux, il faut intervenir, estiment en majorité nos contemporains.

D'où vient ce phénomène? D'une banalisation consummatrice du domaine de la santé, faut-il d'abord répondre. L'ensemble des interactions médicalisées avec le corps (et le psychisme) se vend. Aucune sensation, désir, état de bien-être ou de mal-être n'échappe plus à l'approche marketing. Laquelle cherche non seulement à vendre, mais à créer, au besoin de toutes pièces, un marché pour chaque produit-santé consommable.

Mais cette commercialisation se trouve elle-même liée à un autre mouvement qui, depuis plusieurs décennies, ne cesse de s'accélérer et d'étendre ses zones d'action: celui des progrès technologiques. Ces progrès modifient en profondeur les rapports que nous entretenons avec nous-mêmes et avec la santé. Entre nos aspirations, même les plus profondes, et les possibilités technologiques, existe une forme de coévolution. Aussi bien la conception de nous-mêmes que l'ensemble de nos désirs portant sur elle sont influencés par le savoir et le pouvoir issus des sciences portant sur l'humain, de l'imagerie à la génétique en passant par l'ensemble de l'appareillage interventionnel et prothétique de la médecine moderne. Au-delà d'un simple savoir-pouvoir, il s'agit de l'émergence d'un nouveau langage. Voire même du surgissement de mythes à propos de nos origines et de nos maladies. Le milieu de référence dans lequel nous médicalisons nos existences se transforme en même temps que s'opère cette médicalisation.

On peut dire cela autrement. Ce qui a disparu de l'horizon contemporain, c'est la notion même de santé. Chez

tout individu, la médecine moderne, avec ses moyens diagnostiques et ses tests prédictifs, peut déceler des maladies. Au moins les prémisses de celles-ci.

En découle une conséquence majeure. Plus personne, désormais, n'est guéri ni en bonne santé. Chez n'importe qui existent des prémisses de maladies ou des facteurs de risque. Pour ne rien arranger, la science moderne éclaire la personne avec quantité d'approches autrefois tenues à l'écart. La santé apparaît comme une construction somatique et psychique, mais aussi émotionnelle et sociale. Elle devient complexe, en même temps que fragile, multiple, nuancée, improbable. La «grande santé», telle qu'on la concevait au XVIII<sup>e</sup> siècle, n'existe bel et bien plus.

Sauf que, de cette grande santé, l'humain moderne n'a pas la moindre envie de faire son deuil. C'est pourquoi, à mesure qu'elle s'estompait, la société l'a investie d'un rôle sacré. Elle est devenue la valeur refuge du désenchantement. C'est elle, et non le Salut – dont ce fut le rôle millénaire – qui, de plus en plus, porte l'espoir d'une vie libérée des servitudes.

Observez la population. Où se trouve sa fascination? Quel est l'axe de son existence? La capacité de s'adapter aux circonstances de la vie? Non: sa référence, c'est encore et toujours la santé parfaite. Plus parfaite que jamais, d'ailleurs, renouvelée à la lumière des pouvoirs technologiques. Conçue comme un «zéro souffrance, prolongation de la vie et intensification de soi» pour reprendre les termes de Peter Sloterdijk [1]. Avant de s'adapter à la maladie, l'individu contemporain exige l'aide de la science. Guérir ne lui suffit pas: il souhaite que soit surveillée et maîtrisée sa biologie. L'ambition étant de contrer le vieillissement, d'amener le corps à plus que le corps, de stimuler le psychisme et d'imaginer un nouveau bien-être. L'horizon n'est pas la santé, mais la surhumanité. C'est à tout cela que nos contemporains pensent en évoquant la santé.

Reste la question: à quel moment faut-il voir dans cette tendance une exagération? Impossible de répondre de façon absolue. La santé est une construction sociale. C'est par arbitraire que les maladies sont définies. A la barre du procès de la «juste mesure de la médicalisation», aucune référence souveraine ne peut être appelée.

Si l'on s'en tient au plan biologique, la vie est d'une grande simplicité: il faut mourir, et avant cela, souffrir, s'amoinrir, décrépiter. Seulement voilà: depuis que nous sommes des hommes, nous refusons cette desti-

née naturelle. La grande aventure de l'humanité, sa noblesse, consiste à repousser sans cesse, par la médecine, l'emprise de la souffrance. C'est un projet fou, sans limites, démesuré? Oui, peut-être. Mais c'est le projet probablement le plus caractéristique de l'humanité. Le processus de civilisation lui est intimement lié. L'immense pouvoir en nos mains nous fait voir de l'inacceptable et de l'anormal là où les Anciens ne discernait que du naturel.

Mais, selon une perspective encore différente, la médicalisation du quotidien relève d'une vision générale du monde. Notre corps n'est pas seul à être conçu comme atteint de pathologies, à se trouver à distance d'un «idéal». Loin d'être propre à la médecine, le phénomène s'inscrit dans un mouvement de grande ampleur. Quantité d'activités qui autrefois paraissaient normales, ou naturelles, sont devenues pathologiques aux yeux de l'opinion moderne. Il existe désormais des pathologies sociales, environnementales, politiques. En quelques décennies, le recul de la nature sauvage, phénomène qui marqua longtemps l'avancée de la civilisation, est apparu comme une «maladie» de la Terre, désormais considérée comme un organisme. Nous vivons dans un monde où il y a inflation et compétition de visions thérapeutiques: toutes les natures – non seulement la nature humaine – doivent être soignées, prises en charge, tirées de leurs pathologies, arrachées à leurs facteurs de risque.

Comment interpréter ce phénomène? Peut-être l'époque préfère-t-elle regarder ses nouveaux pouvoirs sous l'angle thérapeutique plutôt que sous celui du progrès. La médicalisation du monde se situe dans un registre plus fermé, donc moins inquiétant.

Mais en même temps, selon un superbe paradoxe, nous ne cherchons plus à rétablir la nature dans la nature. Notre vision de «médicalisation» générale, celle qui se porte sur les humains et celle qui regarde l'environnement, est *in fine* à visée améliorative. S'il y a une devise contemporaine, c'est bien celle-ci: pourquoi se contenter de ce qui est quand on peut faire mieux?

Apparaît dès lors une difficulté: puisque l'entreprise de médicalisation n'a ni champ extérieur ni limites extensives, elle est capable d'englober toutes les ressources disponibles. Impossible, en conséquence, de ne pas faire intervenir une réflexion portant sur la justice, un débat s'intéressant à l'équilibre de l'allocation financière, en particulier pour la part de la médicalisation financée par les assurances sociales.

Mais l'ambivalence de la médicalisation dépasse de beaucoup la question des coûts. Une grande partie du phénomène se noue autour des maladies liées à la société, au style de vie. Prenez la dépression, l'impuissance, l'insomnie. Faut-il, et dans quelles conditions, considérer que leur traitement doit être médical? Ou alors, ces pathologies relèvent-elles de l'organisation sociale? Ne va-t-on pas trop loin, par ailleurs, avec le contrôle social (et la médicalisation) de l'obésité, des

addictions (dont le champ ne cesse de s'étendre), de l'hyperactivité de l'enfant?

Ces interrogations rappellent qu'on ne peut juger la question de la médicalisation sans un regard large. Il s'agit d'éviter que son but, même non dit, soit trop simple, en particulier qu'il se limite à un bien-être au sens de «fonctionnement» optimal, au plan biologique, psychique et social (pour paraphraser la définition de la santé de l'OMS<sup>1</sup>). Ce serait, alors, faire le jeu d'une promesse qui se contente du langage de la technologie et sert d'appui au système consumériste. Si le bien-être représente une mauvaise piste sur laquelle engager la médicalisation, c'est parce que les pathologies ne sont pas simplement des «diminutions», mais d'autres «allures» de la vie, pour reprendre les mots de Georges Canguilhem [2]. Affronter une maladie impose de s'organiser une «autre vie, même au sens biologique de ce mot». Il n'existe donc ni état normal, ni vie sans contradictions ou conflits, ni bien-être univoque et généralisable (sinon par l'endoctrinement publicitaire). C'est pour cette raison que la médecine a comme finalité large de rendre les individus libres et capables de définir leurs propres normes. La santé fait plus que, à la manière de la résilience, se jouer des normes: elle les surplombe.

D'une certaine façon, comme le rappelle Michel Foucault, tout individu humain est un ratage [3]. Il est tissé d'erreurs, mais ces erreurs, c'est lui. Il peut – et c'est en cela qu'il exprime sa santé – imposer ce en quoi il est une erreur à son milieu (social et biologique).

C'est de l'imperfection que vient l'évolution, la possibilité de création de mondes humains, de vies sublimes, bref: la véritable santé. S'il existe une tâche éthique face à la médicalisation, c'est de la soumettre aux mêmes exigences que la démarche artistique: pas de prétention absolue, pas de projet ronflant, pas d'idéologie mais, à l'opposé de tout cela, l'esprit de la diversité, du détail, de l'ouverture et surtout de la contestation des normes.

---

#### Correspondance

Dr Bertrand Kiefer  
Revue Médicale Suisse  
Chemin de la Mousse 46  
Case postale 475  
CH-1225 Chêne-Bourg

E-mail: Bertrand.Kiefer[at]medhyg.ch

---

#### Références

1. Sloterdijk P. Essai d'intoxication volontaire, Paris: Fayard; 2010.
2. Canguilhem G. Le Normal et le Pathologique, Paris 1943, 9e rééd.: PUF/Quadrige; 2005.
3. Foucault M. Dits et Ecrits, vol. 1, Paris: Gallimard (coll. «Quarto»); 2001.

---

1 Selon la définition du préambule à la Constitution de l'organisation mondiale de la santé (OMS), «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».