

société
française
médecine
générale

N° 44
septembre 1994

**DOCUMENTS
DE RECHERCHES
EN MEDECINE GENERALE**

Journée de communications du 14 novembre 1993

Nous adressons ces Documents à environ 500 personnes, dans le but de diffuser les recherches fondamentales et cliniques en médecine générale. La liste des abonnés comprend des chercheurs en médecine générale et en sciences sociales, des administrateurs des institutions de recherches, des gestionnaires de structures médico-sociales et industrielles concernées par notre discipline. Fait nous parvenir les coordonnées de ceux qui voudraient recevoir cette publication.

S.F.M.G., Société Scientifique
29 avenue du Général Leclerc - 75014 PARIS
Tel : 43.20.85.93 - Fax : 45.38.94.47

O.N.G. agréé auprès de l'O.M.S - représentant officiel de la FRANCE à la WONCA

UN MODELE D'ANTHROPOLOGIE MEDICALE ?

*Dr Jean Pierre LUCAS
2 rue de l'Eglise*

78600 LE MESNIL LE ROI

I - SEMIOLOGIE

Au fil des années d'exercice de la médecine générale, les strates d'un savoir empirique provenant du patient lui-même, souvent à son insu, se déposent lentement sur la connaissance du médecin pour finir par la remanier profondément. Une histoire de la relation de l'un à l'autre se constitue ainsi et il en émerge un schéma d'agencement des manifestations des symptômes. Trois axes sémiologiques principaux peuvent alors être identifiés sur le terrain de ce qu'on pourrait appeler le corps libidinal :

- 1) le PLEIN-VIDE (et son corollaire : la capacité à incorporer le monde, à le garder en soi, la continence)
- 2) le VERTICAL-HORIZONTAL (et son corollaire : la capacité au déplacement, à l'action dans le monde)
- 3) le CHAUD/FROID / DOULEUR (et son corollaire de transfert d'énergie avec le monde; les échanges).

Chaque symptôme peut ainsi être repéré selon ses degrés d'appartenance à ces 3 axes, oscillant entre les 2 extrêmes constitués d'une part par l'assemblage PLEIN + VERTICAL + CHAUD (vie ?) et de l'autre par l'assemblage VIDE + HORIZONTAL + FROID (mort?).

Ceci positionne le corps comme médiateur du sujet avec le monde en puisant dans le registre de la mythologie.

L'appréciation de la morbidité ne passe donc plus alors par le concept de "maladie", ce dernier étant à priori presque dépourvu de sens pour le sujet confronté au vécu de son symptôme. La "maladie" reste malgré tout un modèle d'analyse pour le médecin légitimé et pour la médecine institutionnelle en tant que mythe organisateur donneur de sens dans un ordre social. Ceci dit, il semble que le diagnostic de maladie ne soit pas vraiment indispensable au fonctionnement de la relation et la prise de décision. Il est d'ailleurs rarement porté lors de la ou des premières rencontres; il va seulement apparaître au fil de l'histoire de la relation et va donc la constituer en partie.

Cette observation anthropologique pose la question des modalités d'utilisation des signifiants culturels dans la manifestation du symptôme. En fait, tout se passe comme si le sujet en souffrance, c'est-à-dire en situation de rupture vis-à-vis de lui-même et de son identification dans le monde entreprenait un "bricolage" des signifiants le traversant pour :

- 1) tenter de réintégrer son monde et ses mythes en incorporant dans le symptôme quelques constituants de ces derniers afin de lui donner une coloration déjà connue, réconfortante.

Le retour à la normalité silencieuse, au silence des organes constitue une réintégration dans le concept de "bonne santé"... en tout cas dans celle d'un corps asymptomatique.

La métabolisation culturelle du symptôme le rend moins marginal et moins bruyant... donc moins douloureux.

2) tenter d'être entendu par l'autre en utilisant les médias communs. Le symptôme est une parole, c'est un métalangage, ce qui lui confère la structure d'un mythe (R. Barthes). Il questionne l'autre et lui demande de le reconfirmer dans son appartenance au club de l'organisation sociale dominante... au club des membres aimables (la question de l'amour et de la capacité à être aimé est toujours central dans la relation thérapeutique).

A partir de cela, on est en droit de se demander si le symptôme a une valeur propre en dehors de la relation à l'autre, est-il une entité indépendante du sujet et de son référent momentané ?

Existerait-il en l'absence du thérapeute ? Il est sans doute au moins profondément remanié par la seule présence de ce dernier... le symptôme est à l'image du sujet et de son monde, mais aussi à celle du médecin. De nombreuses plaintes se trouvent souvent très différentes selon qu'elles s'adressent au généraliste ou au spécialiste.

La culture ambiante entretient le clivage "bonne santé/maladie" à des fins d'ordre. Car accepter la continuité entre ces deux situations semble insupportable.

La maladie peut être pour certains la seule façon de rester en "bonne santé"!... en fait tout est affaire d'économie. Scénario plus ou moins bien "bricolé" à un moment de l'histoire du patient, le symptôme se

construit autour d'un vide, d'un manque constituant le paravent d'une rupture. En tentant de combler une vacuité, véritable zone dépressionnaire de l'être, il va aspirer des signifiants vers lui, tout en les modelants. Il va ainsi devenir une incarnation du monde et permettre plusieurs lectures : celle d'un sujet en décalage et celle des références mythologiques de ce dernier.

II - MYTHOLOGIE

On ne peut aborder la place de la mythologie dans la relation thérapeutique sans évoquer le travail de G. DUMEZIL sur la trilogie des mythes indo-européens fondant notre société. La tripartition sociale des indo-européens, cristallisée peut être au moment du passage du nomadisme à la sédentarisation, permet à la collectivité du subsister et de prospérer (s'agit-il d'une fonction thérapeutique à l'échelle sociale?) Elle a aussi une fonction philosophique en proposant un moyen (un modèle) d'exploration de la réalité matérielle et morale, un moyen de mettre de l'ordre dans les mécanismes relationnels de la société. Ce modèle de tripartition met en scène :

1) les **prêtres**, le sacré (liés à la couleur blanche), gérant :

- les rapports des hommes avec le sacré (cultes, magie...), des hommes entre eux sous le regard des Dieux (droit, loi, administration...)

- le pouvoir souverain du roi ou de son délégué, toujours en conformité avec la volonté des Dieux,

- la science et l'intelligence conceptuelle, la manipulation et la médiation des choses sacrées.

2) les **Guerriers**, (liés à la couleur rouge), représentant la violence, la force physique, la passion, toujours associée au cannibalisme réel, virtuel ou symbolique de l'homme.

C'est l'incorporation de l'homme par l'homme, l'incarnation d'un être dans un autre (transplantation d'organes, transfusions...?)

3) les **Producteurs**, les paysans (liés à 2 couleurs, soit le vert... écologique ! soit le bleu... la mer féconde... la mère féconde!)

C'est la fécondité humaine, animale, végétale en rapport avec la terre, la nourriture (l'art de la poterie est à ce titre très significatif puisque le pot en terre rendu continent par le feu permet la cuisson des aliments devenant ainsi plus digestes donc plus féconds pour l'humain), les richesses, la santé, la paix. En un mot c'est la jouissance de la vie, son esthétique, le beau, l'art humain rivalisant avec les dieux dans la création. C'est normalement le corps social (le tiers état), la masse donnant par ses activités de production un sens à la jouissance, la plénitude, la reproduction.

Le concept de pleine santé s'inscrivant bien dans ce registre de fécondité.

Dans ce modèle, la doctrine est tripartite, utilisant :

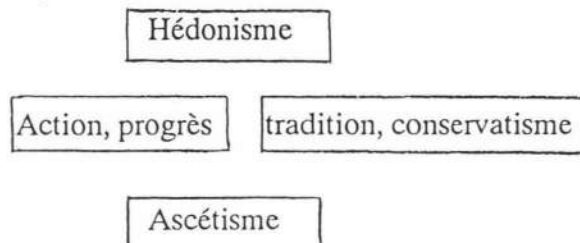
1) l'incantation sous la forme des psychothérapies (freudiennes ou non) ou sous la forme de suggestions individuelles ou collectives (les normes sociales médicale).

2) l'incision, la médecine du couteau, de l'ouverture des corps réelle (rites, sacrifices, chirurgie) ou symbolique (exploration radiologique, biologique)

3) les potions, drogues et plantes, en fait les nourritures qu'elles soient nourrissantes ou non, de toutes façons fécondant les corps; incorporation du monde afin de pouvoir en retour agir sur lui

Il est séduisant de rattacher l'incantation aux prêtres, l'incision aux guerriers, les potions à la fécondité des producteurs.

Les récents modèles des "sociostyles" ne font que compléter et affiner cette trilogie en définissant 4 pôles dans leur représentation :



Il semble que les individus se positionnant, par exemple, vers la tradition ne présentent pas le même type de pathologie que ceux se situant vers l'action; leur fréquentation chez le médecin ne s'effectue pas non plus avec la même importance, la gestion de leur santé et leur dépendance vis à vis du système de soins n'est pas non plus identique. On va retrouver les producteurs plutôt à droite du tableau ci-dessus, les guerriers plutôt à gauche et les prêtres plutôt en bas. Le pôle de l'hédonisme est peut être un mouvement récent témoignant d'un repli sur soi, d'une indifférence vis à vis d'un monde peu sécurisant ! les flux culturels sont en mouvance permanente.

III - RELATIONS ENTRE DEUX MODELES ?

La confrontation de l'hypothétique modèle tripartite de la sémiologie du symptôme à la trilogie des mythes indo-européens (complétée du 4ème groupe des indifférents) peut éventuellement apporter un début de réponse à la question du rôle du déterminisme culturel dans l'organisation du symptôme.

Il est tentant d'associer l'axe PLEIN-VIDE comme étant le lieu d'expression préférentielle des symptômes des PRODUCTEURS, de l'abondance; l'axe VERTICAL-HORIZONTAL comme celui des PRETRES, du sacré (verticalité du sacré, de la morale); l'axe CHAUD-FROID-DOULEUR comme celui des GUERRIERS, du feu, du cru, du cuit. Mais cette schématisation est peu probable.

Une telle hypothèse pourrait confirmer la fonction de réidentification rudimentaire au groupe vis à vis duquel le sujet est en rupture, réidentification rendue possible par le "bricolage" du symptôme. La société humaine génère un ordre, une organisation assignant à chaque individu, chaque groupe, une place dans un réseau complexe de relation lui permettant ainsi une identification dans cette société. A sa charge de justifier le groupe, la société en étant le ciment, la chair de cette organisation. Le pathologique ne serait-il alors qu'une perturbation de ce positionnement et du discours ?

Le sujet "malade" serait-il devenu transparent ? traversé par les schémas de l'organisation sociale ? alors quel sens donner au modèle freudien, au concept de l'inconscient ? ne serait-il qu'une variante

d'un mythe structurant bien antérieur à la fin du 19ème siècle ?

IV- CRITERES DE CLASSIFICATION SEMIOLOGIQUE

Les symptômes s'inscrivant dans l'axe VERTICALITE-HORIZONTALITE témoignent d'une perturbation de la capacité d'érection du corps et par la même de la capacité pour l'être humain à discourir avec ses Dieux et ses références sacrées. Tous les problèmes de l'appareil locomoteur perturbent l'accession à la sacralité, les tentatives pour atteindre la strate supérieure du monde.

L'espace humain se développant à l'horizontal est en communication avec des mondes supérieurs par l'élévation physique et symbolique. Le degré de sacralité atteint par l'art humain permet de discourir presque à égalité avec les Dieux, au risque même de leur contester l'exclusivité du pouvoir de création.

Les rachialgies, les tendinites, les gonalgies, etc... empêchent le sujet de communiquer avec ses Dieux et de rivaliser avec eux (dans la société occidentale la maladie est encore vécue comme une punition des Dieux et liée à la culpabilité).

Ce n'est pas un hasard si le tendon d'Achille (référence mythologique!) est synonyme de faiblesse, si mettre un genou à terre est un signe de soumission, en mettre deux à terre, la position de la prière en signe de respect et d'humilité en face de Dieu.

L'inflexion de la tête confirme l'infériorité du sujet et marque l'incapacité à rivaliser dans la création avec les instances supérieures. Un grand nombre de cervicalgies agrémentées de vertiges contraignent la personne à ne regarder que le sol!.. Les mondes souterrains, inférieurs à celui de l'homme sont les lieux de la mort, suprême soumission, mais aussi ceux de la naissance (la terre de la famille, de la patrie); il sont également habités par une mythologie florissante. C'est l'endroit de la chute inévitable mais aussi de la résurrection; les corps retournant à la terre la fécondent et alimentent les naissances. Dans une moindre mesure, les excréments vus comme une petite mort du fait de la perte d'un morceau de corps, témoignant du transit du monde à travers lui, alimentent la terre. On arrive ainsi au champ du PLEIN-VIDE et de la problématique de la continence. Il y a bien entendu une relation entre les 3 axes sémiologiques : les vertiges génèrent souvent les vomissements, l'incapacité à se maintenir debout entraîne l'incapacité à ingérer le monde !

L'incorporation du monde, la capacité à le contenir en soi et à faire sur lui conditionnent l'identification du sujet et de son corps comme lieu de passage des flux de PLEIN-VIDE. Les perturbations de la continence de l'image du corps : excès ou défaut d'élimination "alimentent" un grand nombre de symptôme : asthme, obésité, anorexie, diabète, colopathie, dysurie, dysfonctionnement gynécologique, troubles de mémoire, insomnie, etc...

La question du repérage des orifices communicants, symboliques ou non, permettant ces transferts est importante tant sur le plan libidinal que sur celui de leur signification anthropologique. Les grands médias, télévision, journaux aveuglent le regard par leur incontinence d'événement). Lieux de plaisir et de douleurs il écrivent l'histoire du sujet traversé par les flux culturels, ils proposent également une lecture de l'organisation sociale.

L'ouverture des corps et leur exploration autrement que par les orifices communicants afin de se les approprier constitue le champ du registre CHAUD-FROID-DOULEUR. Le don de soi, le rituel du sacrifice (donner sa vie à la patrie, faire don de son corps à la médecine, don de son sang ou d'un organe) caractérise ce transfert d'énergie vers l'autre.

L'ouverture des corps à des fins d'exploration ou thérapeutiques permet de montrer à l'autre la nature de ses entrailles et de faire "amende honorable" dans une société où la culpabilité est un rouage essentiel. Ceci autorise la cannibalisation de l'homme par l'homme.

La pathologie infectieuse, inflammatoire, fébrile sous-entend une lutte avec un germe ou avec soi-même (pathologie auto-immune). Les termes guerriers sont fréquents dans le discours médical : traitement d'attaque, etc...

L'effervescence de la fièvre, l'inflammation de l'articulation, les paresthésies de la brûlure, la tempête sous le crâne du migraineux, perturbent le sujet dans ses capacités à conquérir le monde, à l'agresser.

V – 1019 RENCONTRES

1019 consultations au cabinet ou en visites à domicile sur une période de 4 mois de juin 93 à septembre 1993) sont relevées sans aucun choix parmi elles. Les 4 items notés sont :

1) la typologie sociale selon les critères déjà expliqués : prêtres, guerriers, producteurs, indifférents. Il est important de préciser à ce propos qu'un même individu peut appartenir aux 4 classes ci-dessus selon les moments de son existence : il peut être conquérant, expansionniste (guerrier) dans sa jeunesse ou selon la situation du moment, puis indifférent, producteur ou prêtre par la suite.

Il s'agit là d'un aspect comportementaliste et la recherche d'une corrélation entre la nature du symptôme et le comportement est l'objet de cette réflexion.

2) le sexe.

3) les 3 axes sémiologiques définis empiriquement.

4) le temps et le degré des questions relatives au passé, présent ou futur.

VI – LES RESULTATS

A la lecture du tableau, il ressort bien des différences.

Les prêtres s'investissent dans l'avenir d'une façon non conquérante puisque le registre Chaud/Froid/Douleur est de faible importance chez eux. Le passé est pris en compte, mais modérément. Ils constituent le groupe fréquentant le moins le médecin soit parce qu'ils sont peu dépendant du système de soins, soit parce qu'ils ont une autosuggestion marquée de leur "santé", soit parce qu'ils associent les deux composantes. Le présent a peu d'importance pour ce groupe et il ne se singularise pas particulièrement dans le registre Vertical/Horizontal contrairement à l'idée de départ. En ce qui concerne la répartition quant au sexe elle est sans particularité de 2 femmes pour 1 homme.

	Prêtres 5,59 %	Guerriers 6,96%	Producteurs 62,02 %	Indifférents 25,41 %
Femme	64.91 %	28.16 %	67.24 %	62.16 %
63,10 %	R=1.02	R=0.44	R=1.06	F=0.98
	=	--	=	=
Homme	35.08%	71.83%	32.75 %	37.83 %
36.89%	R=0.95	R=1.94	R=0.88	R=1.02
	=	++	-	=
Horizontal/	32.81 %	36.84%	27.95%	35.48%
Vertical	R=1.06	R=1.2	R=0.9	R=1.15
30,77 %	=	+	-	+
Plein/	62.50%	47.36%	61.53%	57.34%
Vide	R=1.05	R=0.8	R=1.03	R=0.96
59.54%	=	-	=	=
Chaud/	4.68%	15.78%	10.50%	7.16%
Froid/	R=0.48	R = 1.6	R=1.08	R=0.74
Douleur	--	++	=	-
9.68%				
Passé	29.50%	21.73%	22.15%	33.07%
25.31%	R=0.48	R=1.6	R=1.87	R=1.30
	+	-	-	+
Présent	36.06%	57.97%	61.46%	55.76%
58.29%	R=0.61	R=0.99	R=1.05	R=0.95
	--	=	=	=
Futur	34.42%	20.28%	16.38%	11.15%
16.39%	R=2.1	R=1.23	R=1	R=0.68
	+++	+	=	-

Les GUERRIERS constitués essentiellement par les hommes s'investissent dans le futur mais de façon moins marquée que le prêtres, le passé n'est plus pris en compte et cela s'effectue sur le mode conquérant, violent puisque le registre Chaud/Froid/Douleur est nettement plus important et les questions de plénitude et de continence sont secondaires. La problématique pour ce groupe est celle d'un violent échange d'énergie avec le monde sans nécessairement celle de l'incorporer.

Les PRODUCTEURS ne se distinguent pratiquement pas de la moyenne, avec peut être une discrète prédominance féminine. Pour eux, le passé est relativement moins important que le présent sans pour autant s'investir dans le futur. Ce groupe pèse "lourd" puisqu'il rassemble les plus gros "consommateurs" de soins. Il semble très dépendant du système de soins, en partie du fait d'une faible autogestion de leur "santé". Cette forte dépendance sous-entend une importante délégation de leur "santé" aux systèmes de soins. Cette typologie dans la normalité sociale, plutôt traditionaliste souligne le registre PLEIN/VIDE comme étant le mode d'expression majoritaire en fait pour tous les groupes. La question de la continence de la représentation corporelle du sujet est primordiale, elle témoigne du souci majeur à l'ingestion du monde, c'est sur ce registre que la demande de réidentification est la plus forte. On vit également essentiellement dans le présent et le passé a plus d'importance que le futur suggérant une tendance au repli sur soi.

Les INDIFFERENTS peu motivés par le futur semblent avoir leur regard tourné vers le passé dans une position plutôt narcissique. La légère prédominance du registre VERTICAL/HORIZONTAL ne marque pas pour autant un comportement explorateur, il s'agit probablement d'une recherche de liberté pour le plaisir immédiat. Peu impliqués dans la société, ils s'y déplacent afin de trouver leur jouissance : l'hédonisme.

Le registre CHAUD/FROID/DOULEUR est ici faible, témoignant de l'absence de transfert d'énergie avec le monde.

VII - CONCLUSION

Il apparaît que le symptôme est sans doute un moyen de se réidentifier dans le monde selon la problématique du moment, que ce soit celle de l'ascétisme (Prêtres), celle de la conquête (Guerriers), celle de la plénitude et de la paix (Producteurs) ou celle de l'hédonisme (Indifférents). En plus de sa signification intime, le symptôme parle du monde et des flux culturels le caractérisant. La "maladie" est inhérente à l'être humain, elle est partie de lui, elle n'est pas ailleurs que dans la relation à l'autre. Elle écrit l'histoire du sujet, de sa famille, de son monde... elle participe à la transformation des repères, des mythes. L'histoire naturelle de l'épidémie du SIDA, aujourd'hui caractérise ce propos.

REFERENCES

1) " LA POTIERE JALOUSE "

C.LEVI-STRAUSS

Plon

2) " LA PENSEE SAUVAGE 3

C.LEVI-STRAUSS

Plon

3)" MYTHES ET DIEUX DES INDO-
EUROPEENS "

G. DUMEZIL

Flammarion

Champs l'Essentiel

4) " MYTHOLOGIES "

R. BARTHES

Essais points

5) " HISTOIRES DES MOEURS "

tome 1,2,3

sous la direction de J. POIRIER

Encyclopédie de la Pléiade

6) " L'IMAGE DU CORPS "

P. SCHILDER

Gallimard

7) " LE CORPS MULTIPLE ET UN "

F. DAGONET

Les empêcheurs de penser en rond

8) " FRANCOSCOPIE "

G. MERMET

Larousse

9) " PUBLICITE ET SOCIETE "

B. CATHELAT

Payot