



HAL
open science

**Anne-Chantal Hardy, Cédric Le Bodic (dir.), Prescrire,
proscrire. Enjeux non médicaux dans le champ de la
santé**

Pierre Brasseur

► **To cite this version:**

Pierre Brasseur. Anne-Chantal Hardy, Cédric Le Bodic (dir.), Prescrire, proscrire. Enjeux non médicaux dans le champ de la santé. Lectures, 2012, 10.4000/lectures.9952 . halshs-03750939

HAL Id: halshs-03750939

<https://shs.hal.science/halshs-03750939>

Submitted on 24 Mar 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Anne-Chantal Hardy, Cédric Le Bodic (dir.), *Prescrire, proscrire. Enjeux non médicaux dans le champ de la santé*

Pierre Brasseur

- 1 Au détour d'un article sur la possible interdiction de deux antidiabétiques, *Le Figaro* en date du 27 avril 2011 révélait que la revue médicale *Prescrire* était, en fait, surnommée « Proscrire » dans les couloirs de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM). Un seul article suffit à semer le doute et le trouble chez les professionnels de santé. Bien plus qu'un simple jeu de mots, cette anecdote révèle toute l'ambivalence de l'acte de prescription. Idéalement, peuvent prescrire les professions médicales qui s'en réservent le droit, ce, au nom d'une connaissance scientifique médicale et objective. Cédric Le Bodic, Anne-Chantal Hardy - les directeurs de l'ouvrage - et une vingtaine de contributeurs issus de la sociologie, de la philosophie, de l'histoire, de la psychiatrie, etc. entendent démontrer que la réalité n'est pas aussi simple.
- 2 Le livre se divise en deux parties. Un premier ensemble de contributions porte sur la question de la procréation, un moment de la vie de plus en plus médicalisé mais aussi investi par « l'éthique ». Ainsi Jean-Christophe Weber (« Les indications des IMG. Un modèle d'étude de la porosité du champ médical ») et Caroline Guibet Lafaye (« Proscrire, prescrire : les refus d'IMP en cas de pronostic vital néonatal très péjoratif »), vont s'intéresser à la part du non-médical dans les décisions d'Interruptions Médicales de Grossesse (IMG). En effet, l'ordonnance médicale rend licite cette activité qui serait considérée en temps normal comme une atteinte à l'intégrité du corps. Cependant ce jugement ne repose pas uniquement sur des raisonnements médicaux car il y a une prise en compte du « handicap social ». Des arguments de type « moral » vont être mobilisés et notamment le bien-être de l'enfant

à naître, la responsabilité parentale (l'enfant doit avoir une vie « sans souffrance »), ou encore les ressources des parents.

- 3 Ainsi l'objet même de la prescription, et des attentions, évolue fortement en fonction du contexte social et historique. Ainsi, parler d'automutilation (Baptiste Brossard, « Des automutilations dans l'histoire. Définitions et représentations des blessures auto-infligées ») ou de masturbation (Cédric Le Bodic « 'Styles de pensée' dans les discours de la médecine sur la masturbation ») aujourd'hui ou il y a cent ans, désigne plusieurs réalités médicales différentes.
- 4 A la suite, tout un ensemble de contributions va porter sur l'utilisation des arguments médicaux. Laurent Gaissad et Charlotte Pezeril (« La séropositivité entre santé sexuelle et pénalisation ») dénoncent à propos des récentes campagnes de « judiciarisation du SIDA » l'usage du pouvoir de prescription de la médecine pour influencer sur des débats hors de la sphère médicale. En effet, en ce qui concerne le SIDA, il est rare que l'accusé lui-même ait la certitude qu'il ait bien transmis le virus au plaignant. Thierry Mathé (« La santé par l'alimentation : le mythe du corps infallible et de la santé parfaite ») choisit, quant à lui, de s'intéresser aux problèmes d'alimentation et les réponses apportées par les pouvoirs publics. Cette volonté repose sur un mythe : celui de la santé parfaite. Ce type d'action se focalise sur une vision purement fonctionnaliste de l'alimentation, tout en oubliant que la nourriture n'est pas seulement une réponse à un besoin physiologique, mais revêt un sens social ou rituel.
- 5 Après les discours, les actes. C'est tout au moins le centre des préoccupations de la seconde partie introduit par une communication de Christian Merle (« Le remède : entre illusion des faits et réalité des métaphores ») autour des différentes conceptions du remède dans la médecine traditionnelle et scientifique. Alors que Jean-Paul Canèvet (« Entre marchandisation de la santé et médicalisation du souci de soi, l'exemple de la fibromyalgie ») se propose de réfléchir sur une maladie mystérieuse : la fibromyalgie (souvent définie comme catégorie médicale « fourre-tout »), Sarra Mougel (« Introduire les parents à l'hôpital : enjeu thérapeutique ou prise en compte des émotions de l'enfant ? ») va revenir sur l'introduction des parents à l'hôpital. Les premiers à s'y être intéressés sont les pédiatres, avec une volonté de palier au manque criant de personnel durant la seconde guerre mondiale. Puis, peu à peu, l'hôpital va se transformer en une école des mères. La précaution pour l'enfant va devenir un indicateur de son bien-être global.
- 6 Autre objet de soin soumis à de nombreuses tensions : la toilette des patients. Alain Vilbrod (« Les infirmières libérales et la délicate question des toilettes »), nous rappelle qu'ils peuvent constituer plus de la moitié de l'activité d'une infirmière. Mais on constate des différences en fonction du territoire sur lequel la professionnelle exerce : plus les infirmières se font rares, plus elles se concentreront sur les Actes Médicaux Infirmiers, déléguant alors les toilettes à d'autres professionnelles, notamment les aides-soignantes.
- 7 Enfin, Grégory Bériet (« "Le navire laboratoire" : observations cliniques des chirurgiens et médecins embarqués (XVIII^e-XIX^e siècles) ») nous propose une communication autour des relations entre praticiens et patients qui s'étaient établies sur les navires de guerre entre le XVIII^e et le XIX^e siècle. Ainsi, s'il existe tout un système d'éducation à la santé certains produits comme l'alcool vont faire objet de négociation, les médecins insistant davantage sur le mal des troupes bien avant de mettre en avant la non observance des passagers du navire.

- 8 C'est à Anne-Chantal Harry (« La médecine peut-elle “faire la loi” ? ») que revient la mission de conclure. Elle choisit, pour ce faire, de se focaliser sur l'inscription de la prescription et de la proscription dans le registre de la loi. Si la médecine peut « faire la loi » (p. 257), elle tire le plus souvent son pouvoir de sa fameuse « déontologie médicale », gage de sa supposée « indépendance d'esprit ». Or, comme nous l'a prouvé l'ensemble des communications recensées¹, la médecine apparaît comme tributaire de nombreuses activités. C'est pourtant au nom de cette objectivité que la médecine intervient dans de nombreux débats de société, comme expert mais aussi comme instance de légitimation du débat : autant de pistes de travail que les chercheurs en sciences humaines ont à explorer.
-

NOTES

1. Parmi lesquelles nous n'avons pas cité : Cyril Desjeux (« Résistances aux contraceptions, masculines médicalisées : frein technique ou socioculturel ») sur la contraception masculine ; Leslie Mohorade (« Proscrire, prescrire la GPA. Quel “discours médical” sur les mères porteuses ? ») sur la Gestation Pour Autrui ; Guillaume Brie (« Le médical et la prise en charge de la criminalité sexuelle pédophile ») et la criminalité sexuelle pédophile, Stéphane Tessier (« Les préventions, prescriptions et proscriptions. Une iconographie des sept péchés capitaux, du Moyen Âge au troisième millénaire ») sur les représentations des sept péchés capitaux dans l'imagerie médicale ; Caroline Després (« Agir sur le monde, le mettre en forme : politiques publiques et conduites individuelles de prévention au Brésil ») à propos des politiques de prévention de la santé au Brésil ; Yves Guillermain (« Écouter et prescrire : “la parole et le pharmakon” ») sur la prescription d'anxiolytiques ; Isabelle Chemarin et Henri Partouche (« Modalités d'usage du test diagnostique rapide de l'angine (TDR) ») autour du test rapide diagnostique de l'angine ; et enfin Véronique Régner-Denois (« La fatigue en cancérologie : normaliser ou traiter ? ») à propos de la fatigue.

AUTEUR

PIERRE BRASSEUR

Doctorant en Sociologie - Université Lille 1 Clerse