

# Transplantation

## TOUCHER AU CORPS : UNE PERSPECTIVE HISTORIQUE

Monsieur VOVILLE, *professeur émérite*  
Université Paris I, 3, avenue Villemus, Aix-en-Provence

Résumer en quelques traits, dans ces grandes phrases, le rapport des hommes au corps, vivant, malade, ou mort est un redoutable exercice, car ce rapport est d'une grande complexité, impliquant des données objectives : la connaissance de la machine humaine, et la maîtrise croissante des moyens thérapeutiques pour la maintenir en santé, et aussi toute une foule de représentations qui renvoient non seulement à la religion, mais à une histoire plus secrète des sensations, des affects : en fait des histoires, en grande partie à découvrir. Taillant très large, en assumant le risque de caricaturer, je distinguerai quatre séquences : jusqu'à la Renaissance, quand VESALE dans son « *De Humanis Corporis Fabrica* » nous introduit dans un amphithéâtre à l'exploration du corps puis du XVI<sup>e</sup> siècle à la seconde moitié du XIX<sup>e</sup>, quand progresse une connaissance encore désarmée pour l'essentiel, cependant que le regard des vivants sur le corps se modifie en fonction d'une sensibilité nouvelle ; de la révolution pastorienne à hier, 1880-1980 un siècle de conquête, mais aussi d'interrogations renouvelées ; enfin l'aujourd'hui, en termes de tableau de nos certitudes et inquiétudes.

**L'époque médiévale**, à laquelle nous nous limiterons pour commencer, plonge ses racines sans grande discontinuité dans une société rurale traditionnelle, dont les folkloristes nous ont livré le reflet appauvri avant qu'elle ne disparaisse, précieux cependant du fait de la rareté des sources directes. Dans les élites d'un savoir hérité de la médecine hippocratique, transmis en partie par les

arabes, la connaissance du corps, de son fonctionnement et des affections qui le frappent reste plus qu'approximative, et comme extérieure. Ce qui ne veut pas dire qu'on ne sache pas intervenir sur lui pour panser les blessures, réduire les fractures... les autres manipulations demeurant très hasardeuses. On en pratique certes, et l'archéologie des tombes révèle des exemples de trépanation qui suggèrent pour des temps très reculés des pratiques qui renvoient sans doute à un univers de croyances que l'on dira trop simplement magiques. En héritage et en continuité avec elles s'inscrivent les gestes et les recettes de guérison, d'envoûtement et désenvoûtement, ou de facilitation du dernier passage que nous évoquent avec toutes leurs variantes, les différents folklores européens (ou d'ailleurs).

Le corps « vécu » si l'on peut risquer l'expression, dans un univers populaire de la vie brève, de la promiscuité et pour la plupart, de la grande pauvreté, suggère un environnement d'odeurs, de touchers, d'exercice des différentes fonctions naturelles, non pas anarchique mais soumis à des codages bien éloignés des nôtres. Dans les élites de la classe chevaleresque comme dans les sociétés urbaines naissantes, l'hygiène n'est pas inconnue même si elle a régressé semble-t-il par rapport à l'époque antique. On pratique les étuves, jusqu'au XVI<sup>e</sup> siècle, quand les nouveaux fléaux (la syphilis) les feront abandonner, initiant une nouvelle régression. Plus que le propre et le sale, s'imposent les catégories du pur et de l'impur, telles que le suggèrent l'exclusion du cimetière de certaines catégories (nouveau-nés, femmes mortes en couches) et celle des malades frappés de certaines affections (lépreux,

épileptiques). La nudité rentre dans le cadre de l'univers du péché même si on couche nu, et si le mort reste simplement enveloppé dans un suaire : le cercueil ne s'introduit que très progressivement à partir du XIV<sup>e</sup> et du XV<sup>e</sup> siècle. Le discours de la religion, qui peine à s'imposer à la culture populaire prône le mépris du corps, siège du péché sous plusieurs formes de la luxure à la gourmandise. Il acquiert sa force des deux images contrastées, celle des gisants apaisés, comme de celle des bienheureux du séjour céleste dans leur nudité d'adultes, purifiés, opposés à l'attaque au corps qu'illustrent les supplices des réprouvés en Enfer. Le corps que la médecine n'ose ouvrir, c'est dans les récits à fins édifiantes des ouvrages comme la « légende dorée » (vers 1300) qu'on le voit exposé à un luxe de mutilation, de tortures renouvelées et sophistiquées dans la vie de martyr(es) et surtout dans leur mort, sur laquelle on s'attarde avec une complaisance, qui ouvre une perspective nouvelle sur l'imaginaire collectif. Le corps méprisé (même si la poésie courtoise, en sourdine, lui rend sa place) va trouver à la fin du Moyen Âge, dans la flambée du macabre une étonnante revanche, dans le contexte des pestes et des grandes mortalités après 1348. S'impose l'image du « transi » c'est-à-dire, non point du squelette aseptisé dont nous avons pris l'habitude, mais du cadavre pourrissant, à demi décharné, aux entrailles pendantes.

Le discours d'avertissement de la religion (« j'ai été ce que vous êtes. Vous serez ce que je suis ») porté par le « Dit des trois morts et des trois vifs », se nourrit d'une partie des anciennes croyances pré-chrétiennes : les morts ne sont pas tout à fait morts... ces « morts doubles » restent au voisinage des vivants, tant qu'ils ne sont pas dégagés de leurs liens terrestres. Dans la danse macabre, couple par couple, un mort décharné saisit le vif pour l'entraîner dans son domaine.

# Transplantation

Ce n'est que progressivement que les morts dans les derniers siècles du Moyen Âge feront place à la présence plus distanciée de la mort squelette.

C'est pour le symbole que nous avons placé à la génération de Vésale et d'Ambroise Paré, celle des grands médecins de l'humanisme, l'entrée dans une grande phase, sachant bien par ailleurs que l'ancien monde de la culture populaire survivra longtemps (même si l'intermédiaire entre les vivants et les morts se voit alors diabolisé dans le personnage de la sorcière), comme il est évident que l'ancien régime démocratique de la vie brève malgré une embellie au XVI<sup>e</sup> siècle, perdurera longtemps, jusqu'aux années 1750.

Mais *l'âge de l'humanisme* a vu naître un climat nouveau, avec l'affirmation d'une confiance dans les pouvoirs de la science. Dans le domaine qui nous intéresse, s'ouvrent deux siècles de curiosité et d'exploration, de l'âge classique aux Lumières. Levé l'interdit de l'Église sur la dissection du corps humain, l'anatomie puis la physiologie y opèrent des progrès décisifs, tant au niveau de la description des différents organes que les modalités de leur fonctionnement : la découverte de la circulation sanguine par HARVEY représente une de ces dates repères, qui s'échelonnent jusqu'à celle des mécanismes de la respiration par la génération de LAVOISIER. Passant sur le détail des approximations et des théories qui jalonnent ce parcours, il convient d'apprécier en quoi la pratique en recueille les bienfaits. Force est de constater que si la promotion du médecin est indiscutable, celle du chirurgien peine à franchir la barrière de l'investigation du corps mort qu'illustre la « Leçon d'anatomie de Rembrandt ». Entendons que dans la hiérarchie officielle le chirurgien garde une position subalterne d'auxiliaire de la médecine, longtemps associé à la corporation des barbiers. Ce n'est pas qu'il ne soit habile homme : les récits de l'opéra-

tion de la fistule au fondement du roi Louis XIV en témoignent. Outillage rustique certes, mais adapté et perfectionné dont l'invention du forceps et ses progrès à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle donnent un exemple, suivi d'effets en obstétrique. De grands praticiens comme Levret se risquent désormais (avec prudence) à tenter des césariennes avec l'ambition de sauver aussi la mère sans attendre son dernier souffle pour extraire un nouveau né apte, au plus à recevoir le baptême. Puis on sait aussi, depuis plus longtemps inciser la vessie pour en extraire la pierre, comme on se risque (on le voit sur les ex-voto) à opérer un sein. Mais l'image de tentatives plus audacieuses peut nous laisser perplexe, ainsi cette estampe qui évoque une transfusion sanguine dont le partenaire... est un chien.

Le chirurgien (d'ancien style) celui qui ampute et recoud à vif trouvera si l'on peut dire son couronnement sur les champs de bataille de la Révolution et de l'Empire, avec la génération de Larrey, et de tous ceux qui, formés sur le terrain, formeront la génération des officiers de santé, dans les premières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle.

Progrès de l'anatomie et de la physiologie : le succès des cabinets de curiosités, avec leurs monstres, et leurs mannequins de cire d'une étonnante précision en témoignent. Mais le XVIII<sup>e</sup> siècle s'achève alors que s'introduit à peine la notion de cellule vivante, la barrière du macro et du micro, malgré le microscope n'a pas été vraiment franchie et cette science assume ses limites.

Qu'en est-il alors des rapports au corps, vus d'en face, dans la société globale ?

Dans son évolution propre, il connaît des moments, une respiration globale.

La méfiance des Églises de la Contre-Réforme dont les prélats dans leurs visites pastorales font voiler sur les tableaux des églises les « indécences » que les siècles passés avaient admises comme ils cachent

le sexe des statues de Rome ou d'ailleurs, n'exclut pas une réelle tolérance auprès des élites aux audaces que le registre mythologique autorise. Dans la pratique vécue une évolution s'inscrit dans la présentation du corps mort, dont les sociétés méditerranéennes conservent l'habitude de l'exposition, à visage découvert, dans le rituel tour de ville. Mais la pratique du cercueil s'est généralisée, la quasi-nudité du suaire fait place à l'habillement du défunt, par généralisation à partir des clercs et religieux. On entre dans l'au-delà vêtu, ce qui témoigne d'un rapport modifié au corps. Et le Siècle des Lumières, à partir de 1750 voit se répandre, dans les milieux aisés une nouvelle peur dont l'Encyclopédie comme les gazettes éclairées, en Allemagne surtout se font l'écho : celle d'être enterré vif. On s'en prémunit partout un luxe de précaution. Le corps mort est l'objet de soins attentifs, alors même qu'une sensibilité nouvelle devient allergique dirait-on, à l'image vivante du martyr que représentait la torture infligée aux condamnés, jusqu'alors spectacle recherché, désormais dénoncé. La monarchie frémillante abolit la « question préparatoire » et l'on sait le paradoxe qui conduit des médecins des Lumières, le docteur Louis et le docteur Guillotin, à proposer un instrument qu'ils souhaitent sinon indolore du moins expurgé de toute cruauté gratuite pour donner la mort.

*Après une séquence de transition* (durant la première partie du XIX<sup>e</sup> siècle) de progrès modestes de la médecine comme de la chirurgie, celle des praticiens éclairés mais encore largement démunis devant la maladie et la mort, le véritable tournant s'inscrit dans la seconde partie du siècle, à partir d'avancées spectaculaires. C'est l'anesthésie, en premier, qui autorise des audaces parfois prématurées – au demeurant vues encore avec une certaine suspicion – ainsi l'accouchement « sans douleur » de la reine Victoria. C'est surtout la révolution de l'asepsie et de l'antisepsie, grâce aux dé-

# Transplantation

couvertes, à profiter des progrès de la science médicale tels qu'ils se multiplient alors, qui introduit dans la pratique médicale un nouveau rapport au corps, dont nous sommes, après un siècle encore les bénéficiaires directs. Je n'aurai ni la prétention, ni la compétence d'en détailler les rubriques, mieux connues des praticiens auxquels je m'adresse.

Mais, suivant le parcours dialectique qui nous est devenu familier, il me revient d'inscrire cette évolution dans le contexte démographique, sociétal et mental dans lequel elle s'intègre à la fois comme cause et effet. Celui d'un recul devenu, au fil des ans, spectaculaire des taux de mortalité dans le monde occidental particulièrement abaissé jusqu'à ce que le vieillissement de la société actuelle stabilise autour de 10 %, autorisant une espérance de vie de plus de 80 ans chez les femmes, un peu moins chez les hommes. Victoires obtenues par le recul de la mortalité infantile pour bonne part pendant un temps, par celui des maladies infectieuses combattues ou éradiquées, puis par les progrès importants depuis les années 1950 des techniques de réanimation, d'immunothérapie, de transferts d'organes qui permettent de contrôler mieux les maladies de dégénérescence sous leurs diverses formes devenues les plus importantes dans cette population. Ce qui ne peut se concevoir sans une intervention directe, de plus en plus audacieuse et sophistiquée sur le corps souffrant, désormais livré au système hospitalier.

Les conséquences sur la vie et le regard que portent les hommes sur le corps, affronté à la maladie et à la mort sont considérables. On peut, à la différence d'hier, passer vingt ans ou plus de sa vie sans avoir l'expérience de la vue d'un mort proche. Le spectacle de la mort s'est éloigné, ou plutôt s'inscrit aujourd'hui à dis-

tance dans celui des massacres, ou plutôt qui relaient les hécatombes massives des grands conflits de notre siècle. Parallèlement, le corps s'est libéré des contraintes qui pesaient sur lui : au sortir du code de la pudeur qui en a régi les règles jusqu'à la fin d'une époque victorienne qui était loin d'être une originalité anglaise, avec ses hypocrisies, il est devenu depuis les années 1920 et plus encore celles de l'après-guerre et des modifications vestimentaires, un corps qui se montre, se dévoile. Une exaltation de la beauté, l'attention portée à lui conserver une apparence juvénile conduit à l'image d'un corps normé, défendant avec acharnement son apparence contre les atteintes du temps, en même temps que, suivant l'idée aujourd'hui banalisée le tabou sur le sexe, désormais levé, se voyait substituer le tabou sur la mort, devenue au XX<sup>e</sup> siècle la nouvelle catégorie de l'obscène.

Ce nouveau tabou diffusé à partir des pays anglo-saxons dans le courant des années 40-50, généralisé au vieux continent, répond à des sollicitations matérielles qui l'expliquent en partie, les codes d'une société libérale de consommation où la mort est devenue importante quand elle ne devient pas elle-même objet de commerce, les contraintes d'une vie collective largement urbanisée où les anciens rituels villageois sont devenus du passé ; au sein de la famille la cohabitation intergénérationnelle n'est plus de mise, et les solidarités traditionnelles se défont.

A quoi il convient d'ajouter, dans ce survol qui ne peut qu'être sommaire, la destruction des systèmes de références idéologiques, les progrès de la déchristianisation, disqualifiant pour beaucoup les images et stratégies d'un au-delà traditionnel, dont les « religions de contrebande » qui prolifèrent aujourd'hui prennent partiellement le relais. Mais aussi les idéologies

laïques marquent le pas : l'exaltation collective du corps glorieux des morts à la guerre qui a connu son apogée à la fin du premier conflit mondial, a cédé devant les horreurs sans fard de la dernière guerre, la vision des morts vivants de l'univers concentrationnaire.

Tant et si bien que nous nous trouvons **aujourd'hui** confrontés plus encore qu'à de nouvelles interrogations, à un malaise général de société, dont le rapport au corps fournit un test ponctuel sans doute, mais révélateur. Fascination du corps, dans un monde de l'image, expression à peine détournée d'une crainte de la mort reformulée dans nos sociétés vieillissantes, où l'au-delà est devenu, dans un système où la mort hospitalière s'est récemment généralisée, les gestionnaires du dernier passage, entendons les médecins et soignants, est devenu facilement conflictuel : dénonciation du « pouvoir médical », peur de celui à qui revient la responsabilité de « débrancher la pompe », rejet de l'acharnement thérapeutique, ce terme par lequel nous désignons ce que les anglo-saxons qualifient pudiquement « d'héroic measures », puis par extension, crainte des manipulations génétiques, attitude de réticences, voire de refus à l'égard du don d'organes, au nom du respect craintif de l'intégrité physique.

C'est la difficulté des survivants à gérer et à assumer le travail du deuil autant et plus que la peur des vivants à s'imaginer au-delà du dernier souffle, qui explique peut-être ce repli que l'on dira injustement égoïste, tout chargé de réminiscences inconscientes où l'on retrouve les anciennes peurs, telles que nous les avons évoquées. Et à travers elles se reflètent la difficulté d'envisager et plus encore de vivre un humanisme à l'usage de notre temps.