



Sommes-nous propriétaire, locataire ou usufruitier de notre corps ?

Jean-Marie Bédoret, psychiatre

Cette formulation empruntée à la terminologie immobilière est pour rappeler que le corps est la première maison que nous habitons. Formulation métaphorique de notre qualité d'occupant. Il en découle pour le médecin et tout soignant (tout au moins en Occident auquel se limite cet article) des attitudes voire des convictions différentes non sans conséquences sur la pratique de leur art. Encore faut-il que le soignant soit convaincu qu'en dépit des heureux progrès scientifiques de la médecine, il persistera toujours une part irréductible d'art au sens d'avoir l'art et la manière d'exercer des soins aussi scientifiques soient-ils. Dans le cas contraire, une réflexion sur cette métaphore immobilière, éludant la place de l'occupant, n'aurait aucun sens. Le regard du soignant sur le corps individuel - la maison de l'autre - qui se voudrait seulement objectivant, ne pourra jamais évacuer le sujet qu'il soit propriétaire, locataire ou usufruitier. Le corps social c'est-à-dire la Cité rappelle que cette maison appartient à un ensemble régi par ses règles.

Le corps individuel

Il est indissociable de son occupant. *Il en est même la preuve de son existence* vivante dans cette formulation bien connue de se percevoir en capacité de penser (le cogito de Descartes) [1]. Il est le marqueur d'identité de l'occupant allant de l'empreinte digitale à la couleur des yeux, en passant par la forme du visage, la taille et tout ce que signale la page iconographiée d'une photo, d'un passeport.

Le corps est par ce *cogito* dans nos sociétés cartésiennes, le contenant de la pensée, ou encore de l'esprit que d'autres appelleront âme. Esprit et âme ont en commun la référence au souffle. La formulation de « rendre l'âme » est courante à nos jours, celle du passé « rendre l'esprit » n'est plus usitée mais toutes deux signifient « rendre son dernier souffle ».

L'occupant est donc de l'ordre de l'immatériel, du souffle. Souffle en référence à certains rites de baptême, chrétien, catholique ou orthodoxe au cours desquels le prêtre souffle trois fois sur le baptisé pour chasser d'éventuels mauvais esprits par l'Esprit Saint. Par cet acte, entre autres éléments, le baptisé entre dans une communauté, voire une communion, la communion des Saints. Il est solidaire des autres et devra donc prendre soin de son corps comme de celui des autres. A cette croyance découle sans doute la notion laïque d'Assurance Sociale, de *Sécurité Sociale*. On remarquera d'ailleurs que dans le pays du *help yourself*, les États-Unis, il est complexe de mettre en place le système de Sécurité Sociale de l'Obamacare.

Souffle de vie

Sans lui, le corps est mort ou rendu à un amas de chair dénuée d'identité. On se souvient de la polémique « Les Indiens ont-ils une âme et par conséquent une humanité ? ». La controverse de Valladolid [2] l'a reconnu mais éludé le questionnement pour les noirs d'Afrique, ce qui a autorisé la marchandisation de leurs corps. Dans le même ordre d'idée, de façon maligne le régime nazi dans les camps « dés-identifiait », déshumanisait la personne pour la réduire à un numéro sans âme, esprit ou souffle. Ayant réussi, en quelque sorte, à sauver son corps des camps nazis, de retour à la liberté en 1945, le chimiste-romancier Primo Levi, dans le souvenir impossible de sa dé-subjectivation en a perdu le souffle de vie jusqu'à en mourir en se jetant dans le vide de la cage d'escalier de son immeuble turinois le 11 avril 1987 [3].

Cette indissociabilité du corps et de l'esprit rend compte de la perception des émotions dans le corps, des « somatisations » d'affects, de conflits intrapsychiques repérés par le soignant.



Le corps social

Point n'est besoin de faire référence à *l'Enfant Sauvage* de l'Aveyron décrit par Jean Itard, médecin en 1806 ou aux récits d'enfance de Rudyard Kipling pour affirmer que le petit d'homme ne pourra s'identifier comme tel que face à un autre-homme comme lui. Ce faisant, il entre dans le corps social. La culture se chargera de ritualiser cette entrée même s'il aura tendance à tout faire pour conserver la maîtrise, la jouissance univoque de son propre corps. Que deviendrait un corps individuel si les membres du corps social pouvaient vivre les uns sans les autres ? L'occupant serait sans doute autiste comme *l'Enfant Sauvage* de l'Aveyron.

Quel statut aura alors ce corps individuel dans le corps social ? La réponse dépend de l'espace et du temps culturel. Notre culture judéo-chrétienne, même si ses marqueurs semblent s'édulcorer car plus que contestés, imprègne notre rapport au corps. C'est sans doute dans cette culture que s'est le plus exprimée la place de l'esprit chez l'homme : « *Au commencement était le Verbe... et le Verbe s'est fait chair* » par l'incarnation du Fils de Dieu. Le corps social s'articule autour de la Parole. « Parole qui est le propre de l'Homme » (Descartes).

Être exclu ou s'exclure totalement de la parole a pour conséquence une dégradation et destruction rapide du corps comme à terme, toute maison abandonnée. La perte du langage est un repère de gravité et de mauvais pronostic pour Patrick Declerck [4] quant à la déchéance du corps chez les clochards et leur devenir lors de leurs admissions au Centre d'accueil et de soin de Nanterre.

Statut du corps individuel dans le corps social : Locataire-proprétaire-usufrUITIER

Sans qu'il en ait la conscience claire, tout soignant sera imprégné de cette métaphore immobilière dans sa pratique. Plus spécifiquement, il en sera influencé dans la prise en charge de la *douleur*, en particulier celle du nourrisson, de l'enfant. La difficulté est plus prégnante encore pour *l'aide en fin de vie*. Le comportement peut être différent d'un soignant à l'autre face à la gestion de *maladies chroniques* (diabète, hypertension etc.) par les patients eux-mêmes. L'ambivalence risque d'être grande vis-à-vis de ceux qui malmènent leur corps dans des *conduites addictives*. Comment vivre les *demandes de transformation* du corps (de la chirurgie esthétique à la transformation d'identité du corps). Quelle attitude tenir face aux tentatives de *suicide* ?

La douleur

Chacun sait la fonction d'alerte de la douleur pour l'individu. Elle vient renseigner utilement le soignant dans sa démarche diagnostic. Mais en quelque sorte pour reprendre la métaphore immobilière, l'état des lieux étant fait, il s'agit de soulager le ressenti de l'occupant.

Par rapport aux pays anglo-saxons la prise en charge de la douleur en France a été tardive¹. Découverte au début du XIX^e siècle, la morphine fut l'objet de débats contradictoires intenses, éthiques, moraux pour être réhabilitée comme traitement majeur de la douleur par les Anglais au milieu de XX^e siècle. Sous couvert de ne pas masquer de symptômes, il fut longtemps question de « respecter la douleur ». En écho viennent les phrases populaires « souffrir pour guérir » ou encore en référence à une culture catholique des pays latins « d'offrir à Dieu ses souffrances ». En effet, dans cette culture, l'homme est **locataire** de son corps. Habité par l'âme, il fait partie d'un tout, « la communion des saints » qui rassemblent les âmes tant des vivants que des morts.

Pour le corps social, la douleur est interprétée comme une épreuve à offrir au Créateur avec diverses explications dont celle du rachat des péchés, notamment de la faute originelle touchant l'ensemble de la communauté. Si ces explications deviennent sans doute obsolètes pour de nombreux soignants, elles ont néanmoins influencé longtemps les pratiques [5].

1. [PDF] Historique de la prise en charge de la douleur Dr F. Tiberghien-Chatelain, Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur du C.H.U Besançon, 2009.



L'attitude des protestants fondée davantage sur un rapport de responsabilité spécifique, directe de l'homme face à Dieu et donc de sa plus forte individuation en fait plutôt un **propriétaire** de son corps. Est-ce cette influence religieuse qui a fait proclamer l'**habeas corpus**² des britanniques ? Quoiqu'il en soit, cette notion de propriété a permis de développer recherches et traitements de la douleur dans ces pays par ce droit personnel à ne pas souffrir.

Quant à l'accouchement sans douleur inventé par les Soviétiques, il sera concrétisé par un Français, le docteur Lamaze exorcisant le « Tu enfanteras dans la douleur » de la Genèse.

Pourquoi ce déni jusque dans les années quatre vingt de la douleur chez l'enfant ? A croire qu'il n'y avait personne dans ce corps de nouveau-né sous prétexte d'une immaturité du système nerveux ! Est-ce une manifestation de toute puissance de l'adulte face à un être trop jeune pour accéder au titre de propriétaire ou locataire ou à l'inverse une résistance interne du soignant à assumer ce petit être souffrant ?

La fin de vie

Le débat au sujet de l'attitude des « encore » soignants face à la gestion de la fin de la vie est on ne peut plus actuel. La polémique autour de l'affaire Vincent Humbert en 2003 ou celle en cours de Vincent Lambert a le mérite par son aspect très concret d'oser prononcer le mot *euthanasie*. Comme dans le cas de la douleur, les pays à culture anglo-saxonne, ou plus spécifiquement calviniste comme la Suisse ont légiféré l'euthanasie. L'individu est **propriétaire** de son corps et en décide de son devenir mais néanmoins, sous contrôle d'un tiers qui est le corps social. Dans d'autres pays, la solidarité du corps social est telle que l'individu ne peut en décider de s'en extraire. Sans doute faut-il entendre l'affirmation ayant imprégné notre culture : « Dieu a donné la vie, seul Lui peut la reprendre ». On en rapprochera tout jugement face au suicide que si l'on considère l'homme locataire ou plutôt propriétaire de son corps. Longtemps, l'Église a ainsi refusé rite et sépulture chrétienne aux suicidés.

La gestion des affections chroniques

C'est à juste titre, au nom du corps social, que le soignant peut se trouver en difficulté face à un diabétique, un hypertendu, un insuffisant rénal et leurs négligences d'hygiène de vie. Son vécu peut-il se départir de l'effort de la communauté du corps social dans cette entraide d'une Sécurité Sociale et donc des devoirs de l'occupant du corps individuel quel que soit son statut de propriétaire ou locataire. **Ce dernier point est évocateur de la place plutôt d'usufruitier que locataire ou propriétaire.**

L'usufruitier est en droit de d'utiliser ce bien donné qu'est le corps, d'en percevoir les joies, plaisirs mais avec des devoirs. Devoirs d'une bonne conservation de ce bien, faire les réparations d'entretien, avoir une attitude de prévention vis-à-vis de tout dégât potentiel.

Ceci renvoie au débat sur l'hypothèse d'obligation pour le sujet d'assumer ce qu'on appelle en médecine le « petit risque », charge alors à la collectivité, la Sécurité sociale d'assumer les grosses réparations. Corps individuel et corps social sont indissociables.

De la vaccination au port obligatoire de la ceinture de sécurité et autres règlements

La place d'usufruitier se précise au vu de certaines obligations légalisées par la société-état dans sa posture de nu-propriétaire.

Le port obligatoire de la ceinture de sécurité en voiture ne souffre d'aucune contestation hormis cas particulier dûment attesté. Tout contrevenant est verbalisé dans l'immédiat avec une conséquence sur

2. Habeas corpus. Cette règle édictée pour éviter l'incarcération illégale est aussi à resituer dans la propriété de chacun de son corps propre.



son droit à conduire (perte de point concernant ce permis de conduire). L'État nu-proprétaire estime que les éventuelles réparations qu'il va assurer ont un tel coût pour le corps social qu'il est en droit d'exiger une prévention individuelle.

L'obligation de vaccination relève de ce même constat de l'intrication du corps individuel/corps social. Il ne s'agit pas seulement de la solidarité quant à des soins en cas de maladie mais de la responsabilité dans la contagion vers le corps de l'autre, et voir à terme d'une perte de chance d'éradication de la maladie pour l'ensemble du corps social. Si le port de la ceinture de sécurité n'est a priori pas dommageable pour l'individu, il se trouve des opposants, voire professionnels de la médecine pour contester ce droit d'introduire dans le corps individuel un produit appelé vaccin pour sa propre sécurité mais surtout celle d'autrui.

Les recherches historiques quant à la mise en place de la vaccination obligatoire mettent en évidence le poids de la culture avec par exemple toutes les difficultés de la vaccination antivariolique en Angleterre au XIX^e siècle.

Cette même intrication du collectif et de l'individuel quant aux sauvetages fait l'objet de règlements différents en montagne ou en mer. Le principe qu'une vie humaine n'a pas de prix étant posé la mise en danger d'autrui, ici des sauveteurs donc du collectif, fait partie de la réflexion quant à la réglementation.

Conduite addictive ou contrainte par corps

Le terme d'addiction est tombé dans le domaine public depuis quelques années jusqu'à devenir par exemple marque d'un parfum. Parfum susceptible d'amener le sujet dans une contrainte par corps à s'*adonner* à un autre sujet. Fabricant et publiciste sont bien au fait de l'étymologie des mots, addict ou addiction relevant du droit romain : Tout débiteur incapable de payer sa dette se trouvait dans une situation d'*adonné* à son créancier, c'est-à-dire contraint corporellement à un travail au titre de dédommagement.

Quelle va être l'attitude du corps social face à un corps individuel contraint, *adonné* à une drogue, un comportement anormal alimentaire ou sexuel ? Face à un corps dans une conduite d'autodestruction.

L'historique des attitudes face au sujet dépendant, « addicté », contraint par corps à un produit, témoigne bien de la prévalence de la culture du corps social.

Propriétaire du corps, le sujet, en fait, ne concerne pas le corps social pour autant qu'il ne le dérange pas. C'est ainsi que dans les années quatre vingt, les toxicomanes étaient en quelque sorte « groupés » à Zurich dans le parc du Platzspitz, tout proche de la gare, devenu un lieu de rencontre européen d'utilisateurs de ces produits. On ne peut pas réduire au fait que seule l'importance du problème devenu « dérangeant » amena l'action des pouvoirs publics. L'image de l'autre si dégradée interrogeait en miroir l'image de soi jusqu'à la compassion de décideurs comme si les droits de propriété privée avaient leurs limites.

Cette compassion n'est pas sans rappeler ce que dit le philosophe Levinas [6] de la place de l'autre définissant notre propre subjectivité. Face à cet autre, une responsabilité est engagée. Le principe d'altérité ne conduit pas à faire de lui un étranger qui n'a rien à voir avec moi.

La problématique des sujets « addictés » à des produits fait bouger les lignes de ce qu'il en est d'une part, la position de propriétaire du corps dans une culture protestante ou de locataire et d'autre part, dans la culture catholique. Du côté anglo-saxon, très vite le corps social s'est senti concerné par sa responsabilité groupale en proposant et assumant le coût des mesures de réduction de risques à celui mettant en danger son corps individuel. Ce sont les programmes de distribution de seringues propres en Angleterre, voire de produit de substitution moins dangereux comme la méthadone aux États-Unis dès les années soixante.

Les réticences ont été fortes en France pour aboutir après bien des années aux mêmes propositions. Ces réticences sont d'actualité en ce qui concerne les « salles de shoot » mettant en cause des repères moraux du corps social, la Cité.



Statut du corps individuel dans le débat de la théorie du genre

L'orientation sexuelle, hétérosexualité, homosexualité, bisexualité, fait partie de la sphère privée alors que *l'identité sexuelle* relève de la sphère publique, on naît garçon ou fille. Là aussi les lignes ont bougé : le corps social accepte depuis peu, non sans ambivalence, l'orientation sexuelle privée (les ouvrages de psychiatrie jusque dans les années soixante/soixante-dix cataloguaient par exemple l'homosexualité dans les perversions en ne dissociant pas sexualité et procréation).

Cette acceptation d'autres orientations sexuelles que l'hétérosexualité a fait surgir une demande de mêmes droits sociaux par les homosexuels dans le corps social (débats houleux sur le mariage pour tous et « impossible » sur le recours à la GPA grossesse pour autrui). Dans ce dernier cas, une femme propriétaire de son corps et donc de son utérus, en propose une location gratuite ou payante pour autrui.

On peut au moins écouter et essayer de comprendre le sujet (l'âme, le souffle) transsexuel se vivant en profonde dysharmonie (le terme exact étant la dysphorie du genre) avec cette première maison qu'il habite, ce corps sexué. La demande de transformation de ce corps individuel (chirurgie de réattribution sexuelle ou de réassignation sexuelle) et donc de modification de son identité d'état civil dans le corps social est devenue possible de par la loi du 18 novembre 2016. La promulgation de cette loi démontre que la Cité, qui par essence même est conservatrice dans le souci d'un maintien d'équilibre acquis, n'avance que par ceux qui sont à sa marge.



Cette métaphore du rapport au corps comme locataire-propriétaire ou usufruitier est bien d'actualité plus particulièrement en ce qui concerne la gestion de la fin de vie de chacun d'entre nous. Quantitativement, elle concerne aussi une fraction moindre de population tels les toxicomanes ou les couples hétérosexuels ou homosexuels en demande d'enfant par mères porteuses quel que soit le moyen utilisé. Mais qualitativement, la polémique déclenchée témoigne de l'évolution du corps social, de la difficulté pour les garants de la Cité de maintenir un ordre symbolique. Aussi, face à un imaginaire s'appuyant sur la puissance montante des sciences dans le réel, la quête de sens est-elle incontournable pour édicter des lois.

Choo San. Body Painting

Références

1. Descartes R. Discours de la Méthode. Hachette Education 1997.
2. Carrière JC. La controverse de Valladolid. Ed Pocket 2012.
3. Levi P. Les rescapés et les naufragés. Quarante ans après Auschwitz. Collection Arcades n° 15 (Gallimard) parution 04/04/1989.
4. Declerk P. Les naufragés. Avec les clochards de Paris. Ed Plon 2001.
5. Denizeau L. L'expérience de la douleur, une activité symbolique ? Anthropologie & Santé 2013.
6. Levinas E. Ethique et Infini. Livre de Poche 1984. Coll. Biblio essais.