

PORTRAIT ICONOBLASTE DE CÉLINE LEFÈVE

[Mario Blaise](#), [Éric Corbobbesse](#)

Éditions Matériologiques | « PSN »

2021/1 Volume 19 | pages 79 à 85

ISSN 1639-8319

Article disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-psn-2021-1-page-79.htm>

Distribution électronique Cairn.info pour Éditions Matériologiques.

© Éditions Matériologiques. Tous droits réservés pour tous pays.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

ICONOBLASTES

Mario Blaise & Eric Corbobesse

PORTRAIT ICONOBLASTE DE CÉLINE LEFÈVE

Questions à #Céline Lefève



Céline Lefève est co-directrice de l'Institut La Personne en médecine, maîtresse de conférences en philosophie de la médecine à l'Université de Paris et auteure de nombreuses publications sur la philosophie du soin et les humanités médicales.



@Les iconoblastes - Quelles sont les représentations visuelles de la folie ou de la psychiatrie qui vous ont marquée ?

@Céline Lefève - J'utilise le cinéma comme support des cours de philosophie que je donne aux étudiants de médecine pour aborder les relations de soin. Je co-organise aussi le ciné-club mensuel « Barberousse. Médecine et soin au cinéma » au cinéma le Nouvel Odéon, avec François Crémieux, directeur général adjoint de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris et Jean-Michel Frodon, critique de cinéma. J'ai été inspirée pour cela par le chef d'œuvre d'**Akira Kurosawa**, *Barberousse*, sur lequel j'ai écrit un petit ouvrage publié aux Puf en 2012, *Devenir médecin. Cinéma, formation et soin*. Parmi les films que je présente à mes étudiants, deux films évoquent la psychiatrie. Le premier est un film de **Joseph Mankiewicz** de 1951, *People will talk* (*On murmure dans la ville* en version française) et le second le documentaire *Titicut Follies* de **Frederick Wiseman** tourné en 1967.

@Céline Lefève - Avec *People will talk*, Joseph Mankiewicz - qui souhaitait être psychiatre mais qui avait été recalé en médecine à cause d'une mauvaise note en science physique - offre un film drôle, pétillant mais aussi profond car il interroge la définition même de la médecine. Le Professeur Noah Praetorius, un brillant et charismatique professeur de médecine, interprété par Cary Grant - dont ce fut le rôle préféré - est jaloux par un de ses collègues qui enquête sur son passé et va jusqu'à lui intenter, au sein de leur faculté, un procès charlatanisme. En effet, alors qu'il était déjà diplômé de médecine, Noah Praetorius a auparavant travaillé dans une boucherie où il recevait dans l'arrière-boutique des patients qu'il soulageait simplement en les écoutant et en comprenant leur histoire et leurs maux. Praetorius a donc agi en guérisseur, déployant une action thérapeutique efficace dont il ne peut cependant apporter de preuve expérimentale. Or, la médecine scientifique se fonde, depuis Hippocrate, sur la rationalité et, depuis le 19^e siècle, sur sa capacité à apporter les preuves expérimentales de son action sur la pathologie. L'identité professionnelle du médecin s'est ainsi construite en opposition à la figure du charlatan, qui, en imposteur, mime cette rationalité et cette scientificité. Le pouvoir médical se fonde sur le savoir scientifique, et non sur le pouvoir de guérir. Ce qui dérange donc chez Praetorius, c'est qu'il n'a que faire d'exhiber la conformité de sa pratique aux canons de la médecine scientifique et que, tout en exerçant et en maîtrisant la médecine scientifique, il privilégie l'attention, l'écoute et la prise en compte de la subjectivité du malade. La finesse comique du procès, pastiché ici par Mankiewicz en plein maccarthysme, vient d'un habile renversement de situation : contrairement au charlatan qui prétend être médecin sans en avoir le diplôme ni les connaissances, Praetorius, dûment diplômé, a exercé la médecine en prétendant être boucher (caricature du médecin d'autrefois). Le film tourne donc au ridicule la position scientiste selon laquelle il suffirait d'être un savant, un scientifique pour être un bon médecin. Il souligne, pour le dire avec les mots du philosophe Georges Canguilhem, que la médecine scientifique s'est fondée et construite sur l'oubli de la subjectivité du malade, du sens qu'il donne à sa maladie, de ses sentiments, valeurs et attentes.





Le film noue d'ailleurs à son intrigue plusieurs références à l'histoire de la médecine, on aperçoit par exemple en arrière-plan de la scène du procès de Praetorius la reproduction du célèbre frontispice de *La Fabrique du corps humain* de Vésale, ouvrage fondateur de l'anatomie et emblème de la médecine scientifique.

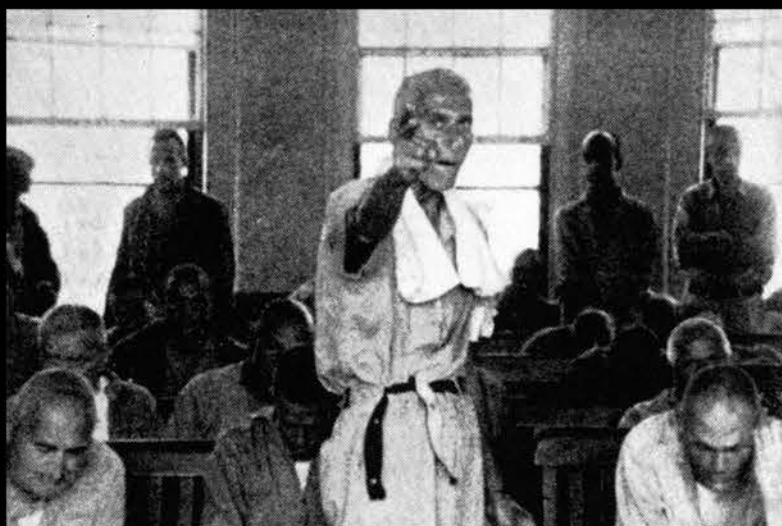
Mais l'image que j'ai choisie est extraite d'une scène plus émouvante : la leçon d'anatomie que s'apprête à donner Praetorius devant un amphithéâtre bondé d'étudiants. Le corps d'une femme est au centre de l'attention sur la table de dissection. Étonnamment, Praetorius commence sa leçon en s'interrogeant sur la vie de cette femme. Il parle d'elle non comme d'un objet à étudier, mais comme d'un sujet dont il demande à ses étudiants, désarçonnés, d'imaginer quels ont pu être son histoire, ses rêves, ses amours.

Le film semble illustrer l'idée de Canguilhem selon laquelle « il n'y a pas d'illusion de subjectivité professionnelle pire pour les médecins que leur confiance dans le fondement strictement objectif de leurs conseils et de leurs gestes thérapeutiques, dans le mépris ou dans l'oubli auto-justificatif du rapport actif, positif ou négatif, qui ne peut pas ne pas s'établir entre médecin et malade. » Et Canguilhem ajoutait que c'est au compte de la psychanalyse que devait être mise la réactualisation du rapport médecin-malade.

Un des propos de *People will talk* semble être de réhabiliter l'importance de la relation médecin-malade et de rappeler son effet sur le processus de soin ou de guérison - que ce soit dans le domaine somatique ou mental. Il le fait à travers des allusions omniprésentes à la psychanalyse. Le procès que subit Praetorius fait aussi écho à l'histoire de la psychanalyse aux États-Unis où les psychanalystes se devaient d'être psychiatres. Enfin, la référence aux aspects transférentiels et contre-transférentiels des relations de soin apparaît – de manière particulièrement malicieuse – à travers l'histoire d'amour qui se noue entre Praetorius et l'une de ses étudiantes devenue sa patiente. *People will talk* est certes un film de son époque qui met en scène une figure très paternaliste du médecin, mais sa finesse aide à en décrire les ressorts et elle en fissure déjà l'idéal.

@Céline Lefève - Le deuxième film auquel j'ai pensé est *Titicut Follies* de l'américain **Frederick Wiseman**. C'est son premier documentaire, sorti en 1967. Il l'a tourné dans le service dédié aux criminels malades mentaux de l'hôpital de Bridgewater dans le Massachusetts. Le dispositif léger un caméraman, un assistant et **Wiseman** lui-même à la prise de son a contribué à faire oublier leur présence. Le film montre la vie quotidienne des patients-détenus : bâtiments vétustes, conditions de vie déplorables, entretiens psychiatriques, moments de vie commune, toilettes, funérailles. Alors que le service est censé protéger la société et punir les criminels, mais aussi veiller à leur santé physique et psychique, il devient un lieu de privation de soin et de violence. **Wiseman** met au jour, dans cette institution, une certaine convergence de la rationalité médicale et de la rationalité pénitentiaire qui conduit à la dépersonnalisation des patients-détenus. Le film a été interdit aux Etats-Unis pendant vingt ans. La cour suprême du Massachusetts a interdit sa distribution sous prétexte de violation de la vie privée des détenus, n'autorisant son visionnage que par certains professionnels (médecins, magistrats, travailleurs sociaux).

J'ai vu ce film à 25 ans et il m'a profondément marquée. Une scène montre le gavage d'un patient qui, en fin de vie, ne s'alimente plus et n'est pas apte à donner ni son consentement ni son assentiment. Les gardiens qui le maintiennent immobile poursuivent entre eux leur conversation ordinaire, et celui qui introduit la sonde gastrique dans son nez continue de fumer sa cigarette. Surgit aux yeux des spectateurs le contraste entre, d'un côté, la cigarette, métonymie de la vie ordinaire que continuent de mener les gardiens dans et en dehors de l'institution, et, de l'autre, l'extraordinaire de la dépendance de cet homme, de l'atteinte portée à sa dignité, de son dénuement et de sa souffrance. Apparaissent un pur rapport de domination, la négation de la personne du patient, et la neutralisation apparente des affects et de la réflexion des gardiens.





L'art cinématographique de **Wiseman** - un montage qui, sans voix off, ni didactisme, fait progressivement émerger un sens à partir de situations filmées à hauteur d'homme - donne ainsi à voir et à éprouver ce que le sociologue **Erving Goffman** avait décrit dans *Asiles*, paru en 1961. **Goffman et Wiseman** ont en commun de ne pas aborder la folie sous l'angle de l'intériorité du malade, mais sous celui de l'objectivité sociale. Et ils s'intéressent tous deux à l'établissement qui institutionnalise la folie, ils en étudient l'organisation, les codes, les rituels, la gestion de l'espace. On retrouve à Bridgewater les éléments qui, selon **Goffman**, définissaient « l'institution totale » de l'asile : la coupure avec le monde extérieur ; la prise en charge de la totalité des besoins de l'individu par l'institution en un même lieu et dans une promiscuité avec le même groupe ; un mode de fonctionnement bureaucratique et la référence à une idéologie unique pour juger de la conduite ; des contacts limités entre reclus et surveillants et une hostilité entre les deux groupes.

Titicut Follies montre comment l'institution totale repose sur un ensemble de procédés qui détruisent l'identité personnelle et sociale des patient-détenus. Ce sont d'abord l'admission des nouveaux détenus, privés de leurs vêtements et de leurs effets personnels ; puis les entretiens psychiatriques imposant une maîtrise médicale de la conversation et visant seulement à confirmer diagnostics et traitements ; mais encore les gestes censément de soin (toilettes, alimentation) et les fouilles de cellules profanant l'intimité des patients-détenus jusqu'à l'humiliation.

Même si nos établissements de santé n'ont bien sûr rien à voir avec Bridgewater, *Titicut Follies* permet de s'interroger sur les difficultés que rencontre toute institution en charge de personnes vulnérables et dépendantes afin de les respecter dans leur expérience, leur singularité, leur globalité, leur dignité, et de ne pas renverser le soin en violence. Comment ne pas les couper de leurs attaches sociales ordinaires (famille, amis) ? Comment refuser la perte de contrôle sur « les territoires du moi » que l'institution tend à produire (réduction de la personne au statut de patient, décisions non partagées, informations personnelles mal protégées, promiscuité) ? Comment maintenir le sentiment d'individualité de la personne soignée ? Etudier et filmer les interactions sociales me semble particulièrement fécond pour décrire les expériences des patients dans les institutions de soin et pour interroger l'éthique du soin.