

« Médicalisation », de Patrice Pinell in *Santé publique. L'État des savoirs*, sous la direction de Boris Hauray et Didier Fassin, La Découverte (2010), pp. 425-434.

Le mot est devenu synonyme de mainmise néolibérale sur le champ du travail social, au même titre que la marchandisation. Mais qu'y avait-il avant la médicalisation? Pour le comprendre, il est important de replacer le terme dans l'histoire de la médecine et des savoirs médicaux. Dans l'article qu'il lui consacre, dans l'ouvrage *Santé publique. L'État des savoirs*, sous la direction de Boris Hauray et Didier Fassin, La Découverte (2010), Patrice Pinell opère ce retour en arrière pour inscrire ce phénomène dans le temps long des savoirs scientifiques et médicaux. « *L'histoire de la médecine est celle d'un processus débutant avec l'émergence de la figure sociale du médecin et qui donc ne connaît pas de phase "avant la médicalisation de la société"* », rappelle-t-il d'emblée. Ce processus va de pair avec une médicalisation des populations pauvres et des classes populaires dont l'hôpital va constituer un avant-poste dès le XIX^e siècle. Une évolution qui a pour conséquence majeure de « *faire évoluer (à un rythme plus ou moins rapide) l'univers de ce qui dans une société est considéré comme maladie* ». Le domaine de compétences que la société reconnaît aux médecins s'est ainsi élargi – au travers par exemple de la médicalisation des accouchements, « *profond changement social et culturel* » ou du rôle croissant qu'on leur prête dans le contrôle de l'ordre social –, et la prise en charge de la santé mentale n'y échappe pas : « *Inauguré par la médicalisation des différentes formes de folies, le registre des psychopathologies, des troubles de la conduite et du comportement s'est considérablement élargi au cours des deux derniers siècles* ».

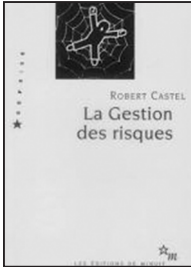


Castel Robert, *La Gestion des risques*, Minuit (1981).

Dans *La Gestion des risques*, Robert Castel, héritier de Bourdieu et de Foucault, consacre notamment un chapitre à la question de « *la médicalisation de la santé mentale* ». L'auteur, très impliqué dans ce que l'on appelait après

Mai 68 les « *lutttes anti-répressives* » et « *anti-institutionnelles* », y décrit « *la contradiction que la médecine mentale a vécue jusqu'à aujourd'hui* » : « *une spécialité médicale se constituant en médecine spéciale, c'est-à-dire dans un rapport à la fois essentiel et impossible à la médecine* ».

Il replace la question de la médicalisation dans les débats ayant agité les courants réformateurs de l'institution asilaire, notamment autour de la question psychanalytique qui oppose tenants d'un réformisme psychiatrique



humaniste et ceux d'une psychothérapie institutionnelle orthodoxe. Des débats théoriques qui semblent avoir dissimulé à leurs protagonistes le retour de bâton d'une médecine positiviste. L'enjeu jusque-là peu discuté de la place des médicaments psychotropes dans la pratique psychiatrique va finalement venir sur le devant de la scène. Robert Castel met celle-ci en parallèle avec d'autres évolutions comme l'implantation des thérapies comportementales qui, selon lui, marquent un « *nouveau paradigme* » gestionnaire : « *La psychiatrie*

rentre dans le giron de la médecine et la psychanalyse se noie au sein d'une culture psychologique qu'elle a contribué à promouvoir. »

« *La maladie dont on ne guérit pas* » [Table ronde avec Jean-Luc Gallais, Thierry De Rochebonne, Olivier Tarragano. Propos recueillis par Alice Béja, Marc-Olivier Padis], *Esprit*, 2015/3 (mars-avril), p. 61-71. DOI : 10.3917/espri.1503.0061. URL :

<https://www.cairn.info/revue-esprit-2015-3-page-61.htm>

« *Aujourd'hui, il semble que l'on considère abusivement qu'il n'y a pas de différence de nature entre le mal-être et la pathologie mentale, mais simplement une différence de degré* », estime Jean-Luc Gallais, médecin généraliste dans un entretien à plusieurs voix.

Celui-ci est paru dans un numéro de 2015 de la revue *Esprit* consacré aux « bords de la folie ». Lequel donne à entendre la parole de praticiens venus d'horizons divers et de chercheurs en sciences sociales qui regrettent la disparition progressive de cette thématique dans l'espace public. Alors que les années 1960 et 1970 avaient vu d'intenses débats théoriques sur cette question,

les intervenants de ce dossier ne peuvent que constater que « *la folie est laissée au discours interne à la profession* ». Ils évoquent également la progressive confusion autour de la santé mentale et de la pluralité des



symptômes du mal-être psychique. « *Il est nécessaire de faire une distinction entre la pathologie (qui relève du soin), la santé mentale (une souffrance qui doit être réinscrite dans l'histoire du patient) et les demandes extérieures (scolaires, familiales, sociales, professionnelles).* » Autant de demandes qui génèrent des réponses simplistes et une course à l'efficacité dans laquelle la solution médicamenteuse paraît la plus facilement accessible. « *Nous vivons à une époque où la souffrance psychique est omniprésente en même temps qu'elle est niée.* »

Falissard Bruno, « Les médicaments de la folie », *Esprit*, 2015/3 (mars-avril), p. 72-81. DOI : 10.3917/espri.1503.0072.

<https://www.cairn.info/revue-esprit-2015-3-page-72.htm>

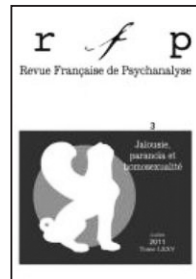
« *En 2013, plus de 155 millions de boîtes de médicaments psychotropes ont été achetées dans les pharmacies françaises.* » Il y a longtemps que la question de la consommation excessive de psychotropes en France représente un sujet d'inquiétude. Dans le même numéro de la revue *Esprit*, Bruno Falissard, pédopsychiatre, professeur de biostatistique et praticien hospitalier, se penche sur un double phénomène : un traitement médicamenteux de la souffrance psychique et de la folie qui s'est généralisé ; et, dans le même temps, une méconnaissance des effets réels des médicaments en question. Au travers d'une revue de la littérature scientifique sur la perception de patients sous antidépresseurs et sous antipsychotiques, l'auteur met en perspective les apports de ces traitements : « *Ces dires de patients montrent avec beaucoup de finesse comment les effets thérapeutiques d'un médicament psychiatrique peuvent parfois être tout autant considérés comme des effets néfastes* », relève-t-il.

96 —

Gori Roland, Del Volgo Marie-José, « Chaque société a la psychopathologie qu'elle mérite », *Revue française de psychanalyse*, 2011/4 (Vol. 75), p. 1007-1022. DOI : 10.3917/rfp.754.1007.

<https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2011-4-page-1007.htm>

À la suite de *La Santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence* (Flammarion, 2009), les psychanalystes Roland Gori et Marie-José Del Volgo dressent dans un texte polémique paru en 2011, un



procès sans concession de la médicalisation de la santé mentale. S'inscrivant dans la lignée des thèses développées par Michel Foucault sur le « biopouvoir », celui-ci s'en prend aux dérives normatives d'une santé devenue une « *technologie de pouvoir* » et de contrôle social de l'intime. Face à l'inexorable extension de la rationalisation scientifique de nos existences et de nos conduites, les deux auteurs plaident pour une psychopathologie qui se débarrasserait de cet « *impérialisme arrogant de l'objectivisme médical et technique* » : « *Plus on feint d'ignorer ce rapport des savoirs au pouvoir, plus on transforme la science et ses pratiques en idéologies et plus on expose les savoirs et leurs pratiques à se faire les instruments d'un pouvoir qui traite l'homme en instrument.* »

Roy, MéliSSa (2013). *L'individualisation et la médicalisation du travail social dans le domaine de la « santé mentale »*. *Reflète*, 19 (1), 226–237.

<https://doi.org/10.7202/1018047a>

<https://www.erudit.org/fr/revues/ref/2013-v19-n1-ref0782/1018047ar.pdf>

Dans cette synthèse sur la médicalisation, une travailleuse sociale canadienne livre un point de vue éclairé par son vécu dans un établissement accueillant des personnes souffrant de troubles mentaux. Elle y déplore un recours souvent irréfléchi à la pharmacopée et à une tendance à l'individualisation de la prise en charge, décontextualisé de son environnement socio-historique. « *On remarque finalement une forte influence de la médicalisation dans le vocabulaire utilisé puisqu'on étiquette les individus atteints d'une maladie mentale de "clients", de "patients" ou de "malades".* » Sans oublier un usage généralisé des taxonomies du DSM, qui décourage toute pensée globale sur la prise en compte de la folie dans le secteur social et médico-social.

Morel Stanislas, *La Médicalisation de l'échec scolaire*, La Dispute (2014).

Voilà qui constitue ce que l'on pourrait appeler un cas d'école de la médicalisation comme « *processus par lequel un "problème" en vient à être défini en termes de maladie ou de "trouble" dont l'interprétation et le traitement supposent l'intervention, directe ou indirecte, de professionnels du soin, à commencer par les médecins* ». Sociologue spécialiste des questions d'éducation, l'auteur explore pourquoi familles et enseignants se tournent toujours davantage vers des professionnels du soin et de la santé pour faire face aux difficultés scolaires des enfants. Il y décrypte les deux conditions historiques ayant favorisé l'émergence de cette demande : un recentrage de l'Éducation nationale sur les savoirs fondamentaux, dont la non-acquisition devient un enjeu social majeur, et



l'émergence de l'individualisation des politiques éducatives. Approches pédagogiques, scientifiques et sociales se sont toujours affrontées sur cette question ; mais le passage au premier plan des interprétations psychologiques et des « *troubles des apprentissages d'origine neurobiologique ou génétique* » a conduit à une explosion du recours aux orthophonistes, psychologues et médecins, et à la multiplication des diagnostics de phobie scolaire, dyslexie, hyperactivité ou précocité intellectuelle. Des développements que Stanislas Morel replace dans une histoire du système scolaire et du travail social : « *Le développement des approches médicalisées de lutte contre l'échec scolaire s'enracine pour une part dans des institutions recevant les jeunes jugés inéducables par les enseignants* », notait-il dans un entretien avec les *Actualités sociales hebdomadaires* en 2015.

Brygo Julien, « *La pilule de l'obéissance : réussite scolaire sur ordonnance* », *Le Monde diplomatique*, n° 789, décembre 2019.

Brygo Julien, Singeon, « *Obéissance sur ordonnance* », *La Revue dessinée*, n° 29 (automne 2020).

Julien Brygo, journaliste indépendant, s'attaque dans cette enquête au long cours à la popularité de la Ritaline, ce comprimé produit par Novartis à base de chlorhydrate de méthylphénidate, un dérivé d'amphétamines qui accroît la production de dopamine dans le cerveau. Après avoir inondé le marché américain, celle que l'on surnomme la « pilule de l'obéissance » ou la « cocaïne pour enfants » se répand en France. Son reportage permet donc d'effectuer des allers-retours entre le Kentucky – l'État américain qui compte le plus haut taux d'enfants diagnostiqués hyperactifs (14,8 %), « *ce qui le place au premier rang mondial de la médicalisation des enfants inattentifs* » – et l'Hexagone, où la Ritaline a été adoptée par un nombre croissant de médecins et de parents, afin de les calmer et de les aider à se concentrer. Dans le premier, il décrit la banalisation d'un diagnostic devenu si courant que presque plus personne ne semble s'alarmer des risques induits par sa normalisation, notamment en termes d'effets secondaires possibles – fatigue, démotivation, voire retards de croissance et épisodes psychotiques : « *Être affligé d'un trouble de l'attention avec hyperactivité est parfois considéré comme désirable, car synonyme d'un ticket d'entrée dans la catégorie des surdoués.* » Dans le second, il décrit des parents souvent désemparés par des enfants difficilement gérables à l'école et à la maison : ces



derniers sont rassurés de trouver une oreille réceptive chez des médecins n'hésitant pas à prescrire un médicament qu'ils jugent sous-utilisé en France. On peut signaler par ailleurs que Julien Brygo a livré une variation de cet article sous la forme d'une enquête graphique dans la Revue dessinée (en compagnie de l'auteur de BD Singeon).

Pignarre Philippe, *Comment la dépression est devenue une épidémie, La Découverte* (2012).

Ancien cadre dans le secteur de l'industrie pharmaceutique, l'auteur entend de comprendre pourquoi la dépression est devenue le trouble mental



le plus répandu et le plus diagnostiqué par les praticiens en santé mentale : « le nombre de personnes déprimées en France a été multiplié par sept entre 1970 et 1996 », note-t-il au début de son ouvrage. Loin de mettre en doute sa gravité et ses conséquences bien réelles pour les personnes qui y sont confrontées, il préfère interroger politiquement la façon dont la psychiatrie aborde la souffrance psychique, et comment l'industrie pharmaceutique a contribué à façonner cette relation. « Les médicaments et en premier lieu les antidépresseurs ont créé une situation totalement nouvelle que la vieille psychopathologie se révèle impuissante à saisir et à critiquer. »

Il part de la découverte de l'action d'une molécule, la chlorpromazine, qui deviendra le premier neuroleptique mis sur le marché et ouvrira « l'ère de la psychopharmacologie » pour écrire l'histoire d'un marché du médicament toujours à la recherche d'une application concrète pour les produits qu'il développe.