

Extrait du Revue du Mauss permanente

<http://www.journaldumauss.net>

Esprit, Juillet 2007, La santé, question de justice

- Lectures -

» Lectures | Critiques des dernières parutions

Date de mise en ligne : mercredi 18 juillet 2007

Revue du Mauss permanente

Nous ne rendons guère compte dans les recensions de *La Revue du MAUSS* des parutions d' *Esprit*, pourtant régulièrement reçues, (de même que nous adressons toutes nos publications à *Esprit*). Simplement parce qu'elles sont plus fréquentes que les nôtres et parce que toutes étant d'importance et de qualité il n'est guère aisé d'en isoler une plutôt qu'une autre.

Mais ce dernier numéro est d'un intérêt tout particulier pour les Maussiens attachés au « paradigme du don ». Après avoir lu, notamment, l'éclairante analyse de la situation politique de Jérôme Sgard (« N. Sarkozy, lecteur de Gramsci »), l'entretien d'Olivier Mongin avec Fellag, les analyses désabusées de la démocratie indienne par Christophe Jaffrelot, la mise au point de Thierry Paquot sur « L'affaire Heidegger » et l'excellente présentation par Michael Foessel des critiques adressées par Judith Butler aux problématiques contemporaines de la reconnaissance, on s'attachera avec un *Sil* tout donatiste aux réflexions de François Beauvils, Anne-Sophie Ginon et Thierry de Rochegonde sur la question épineuse du consentement au don d'organe, et aux hypothèses fortes et troublantes développées par Isabelle Marin sur la cancérologie (« Don et sacrifice en cancérologie »). Notons, sans nous y arrêter, qu'on peut s'étonner et regretter que ces deux articles semblent ignorer les travaux du MAUSS et plus particulièrement ceux de J. Godbout- dont ils sont pourtant si proches et qui leur permettraient peut-être d'aller un peu plus avant encore. Le premier article analyse admirablement les ambiguïtés et les perversions inhérentes à l'instrumentalisation de la rhétorique du don dans la justification de ce qui n'est le plus souvent qu'un prélèvement des organes. Pour encourager au consentement, dont les proches de la personne décédée ne sont jamais vraiment sûrs malgré la présomption instaurée par la loi Caillavet de 1976, la loi du 6 août 2004 affirme la nécessité de « témoigner une reconnaissance à l'égard des donneurs d'éléments de leur corps en vue d'une greffe », dans le souci de « valoriser les donneurs », à charge pour les hôpitaux de créer des sortes de « lieux de mémoire » à leur gloire. Mais qui sont les vrais donneurs, à qui appartiennent en définitive le corps et les organes du défunt : à lui-même ? À sa famille ? À l'État ? À la Science et à la Médecine ? Et si ce sont les deux dernières réponses qui l'emportent en pratique sur les deux premières, plutôt qu'à de généreux donateurs n'avons-nous pas affaire en premier lieu à des médecins-preneurs ? La question se pose d'autant plus que l'article d'Isabelle Marin projette un éclairage inquiétant sur la logique médicale et hospitalière face au cancer. Les traitements (chimiothérapie, monoclonaux et cothérapeutiques) ont un « prix exorbitant » et lorsqu'ils sont administrés à des stades avancés « n'allongent la durée de vie des malades que de deux ou trois mois en moyenne ». La même chose est largement vraie des traitements préventifs systématiquement administrés après un geste chirurgical pour éviter les récurrences alors qu'ils ne sont utiles, pour le cancer du sein par exemple, que dans 5% des cas et que 70 à 90 % des femmes n'en ont nul besoin car elles sont déjà guéries. Or, ces traitements sont souvent très douloureux, et pour les cas terminaux empêchent de mourir chez soi dans son cadre de vie familial et auprès de ses proches. Pourquoi, alors, un tel acharnement thérapeutique, si douloureux et si onéreux ? I. Marin cherche réponse à la question du côté de l'anthropologie de Mauss prolongée par Bataille ou Girard. Chez les médecins, on trouve ainsi le refus d'admettre qu'on n'a pas tout donné, sachant que dans le don de médicament ou de traitement le médecin donne une part de lui-même et que c'est largement cette part qui peut guérir (cf. sur ce point les analyses de D. Bourgeon dans *La Revue du MAUSS*). Chez les patients on voit l'aspiration à un ultime sacrifice, à un consentement à la souffrance qui redonne espoir grâce à l'abandon de soi « aux puissances suprêmes. Symétriquement, note l'auteur, « les malades cancéreux sont traités dans notre système de santé d'une façon très particulière, évoquant les soins attentifs dont bénéficie la victime sacrificielle ». « L'ensemble de la cancérologie, conclut I. Marin, peut ainsi être lu comme une entreprise sacrificielle où la société met en place une organisation complexe ad hoc, dilapide des fonds importants, utilise des potions coûteuses récentes et dangereuses, organisant une forme de sacrifice humain, auquel il apparaît difficile de se soustraire (p. 118) ». On le voit, en conjuguant ces analyses avec divers textes également publiés ces derniers temps dans *Esprit* sur l'éthique du care, il y a place pour une sociologie de la médecine et de la relation thérapeutique qui raisonnerait de manière systématique et approfondie du point de vue du don et de son ambivalence.

Lien vers le sommaire de [Esprit de juillet 2007](#) . Des articles en ligne !