

Deux laboratoires de l'Université de Lorraine, le CRULH (Catherine GUYON, Bruno MAES, Étienne THÉVENIN) et le Centre Écritures (Fabien FAUL) ont rédigé le texte suivant.  
Colloque de Nancy des jeudi 10 et vendredi 11 octobre 2024.

## APPEL À COMMUNICATIONS

### « Soins des corps, soins des âmes. Soignants, médecines et religions en Occident, du Moyen Âge à nos jours »

Les relations entre médecine et religion constituent un thème d'actualité, en raison des mutations qu'elles connaissent aujourd'hui. Une des dernières publications sur ce sujet est un catalogue d'exposition du Musée Guimet à Paris, concernant une manifestation du 17 mai au 18 septembre 2023, sur *Médecine d'Asie, l'art de l'équilibre*<sup>1</sup>. Deux membres de la Société française d'histoire de la médecine, fondée en 1902, ont rencontré deux commissaires de cette exposition, et en ont écrit un article<sup>2</sup>, dans lequel ils montrent que la médecine occidentale, rationnelle et scientifique, rencontre aujourd'hui des médecines asiatiques, beaucoup plus anciennes, traditionnelles, où la spiritualité est présente afin de recouvrer la santé, par exemple grâce à l'acupuncture tirée de la religion taoïste.

Le soin se présente donc comme la mise en œuvre sur une personne reconnue « souffrante », d'une technique dont on attend qu'elle lui permette de traverser son épisode souffrant pour recouvrer la « santé » et parvenir si possible à une « guérison ». Ces notions ne pourront pas ne pas être interrogées, ainsi que les fondements anthropologiques et épistémologiques à partir desquels elles sont habituellement comprises. Si l'on parle de « soigner les âmes » et/ou de « soigner les corps », que signifient, dans le contexte des mutations contemporaines les notions d'« âme » et de « corps » ? Que met-on derrière les mots « soin » et « santé » sachant que le préambule de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) rappelle en 1946 que « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas en une absence de maladie ou d'infirmité » ?

Le « corps » ne se réduit pas à sa dimension organique. Alain Soupiot, juriste et Professeur au Collège de France, rappelle dans son ouvrage *Homo juridicus* que « le sens de la vie ne gît pas dans nos organes, mais procède d'une Référence qui nous est intérieure ».

Le colloque que nous présentons abordera la question des soins sous l'angle des fondements conceptuels de leur technicité, dont on s'aperçoit bien qu'ils ne sont plus enracinés dans les seuls présupposés positivistes de la médecine scientifique telle qu'elle s'est mise en place à partir des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles.

Signalons les grandes références historiques de la médecine.

D'une part il est évident que les fondements de la médecine grecque antique, hippocratique, restent une référence tout au long du Moyen Âge, et on peut se borner à rappeler qu'elle s'enracine dans une cosmologie, et qu'elle se déploie dans une dialectique macrocosme (le monde)-microcosme (l'individu).

L'espace-temps sur lequel nous réfléchissons – l'Occident du Moyen Âge à nos jours - est marqué par la présence du christianisme qui, dans ses origines évangéliques, ne manque pas de références à la maladie et à la santé, Jésus de Nazareth étant présenté comme un thaumaturge et ses enseignements exhortant à la compassion envers les malades. Dans la parabole du Jugement dernier, le roi dit aux élus qui sont placés à sa droite : « J'étais malade et vous m'avez visité. » (Matthieu 25, 36). Cette pratique fait partie de celles qui leur vaut d'être admis dans son royaume. Ces textes ont donné lieu à quantité d'initiatives et de fondations caritatives : les hospitaliers de Saint-Jean-Baptiste (futur ordre de Malte), fondés en 1080, et organisés en commanderies qui produisent des biens pour les acheminer vers leurs hôtels-Dieu ; l'ordre de Saint-Lazare (pour les lépreux) ; quantité de congrégations religieuses de soignants, des associations comme la Société de Saint-Vincent de Paul avec Frédéric Ozanam, etc. On peut remarquer que d'une part les soins des souffrants sont considérés comme méritoires pour l'accès au salut éternel (Nicolas Rolin, donateur pour la fondation des hospices de Beaune en 1443, le fait figurer dans la charte : « Dans l'intérêt de mon Salut, désireux d'échanger contre des biens célestes des biens temporels, je fonde... »), et que d'autre part, les souffrants sont une fin en soi à l'instar des récits de guérison des évangiles où Jésus guérit par pure compassion, ne cherchant pas à rallier les miraculés au groupe de ses disciples.

<sup>1</sup> Aurélie SAMUEL, Alban FRANÇOIS, Thierry SÉPHIR, *Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre*, Paris, MNAAG-in fine, 2023, 228 p.

<sup>2</sup> *Autour de l'exposition « Médecines d'Asie, l'art de l'équilibre », au Musée Guimet du 17 mai au 18 septembre. Aurélie Samuel et Thierry Zéphir, interrogés par Philippe Albou et Jean-François Hutin, e-sfhm, n°1, 2023, p. 4-33.*

Au sein du christianisme, pratiques de charité, pratiques de dévotion, connaissances et dons particuliers peuvent se côtoyer : que l'on pense aux prières pour recouvrer la santé, notamment les dévotions à des saints guérisseurs, des personnalités qui se distinguent par leurs dons de guérison (comme Benoîte Rencurel à Notre-Dame de Laus) ou encore la pharmacopée ainsi que la diététique, développées par Hildegarde de Bingen.

Pourtant à partir des XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles, la médecine change en partie. On quitte des pratiques qui respectent l'homme dans son unité, et qui guérissent en se soignant aussi avec des plantes : l'homme n'est qu'un élément parmi d'autres dans la nature. Une autre médecine se dessine, cartésienne, scientifique, rationaliste, et positiviste au XIX<sup>e</sup> siècle. Les deux écoles s'opposent, et entre la médecine cartésienne et l'autre appelée « populaire », il ne saurait y avoir de terrain d'entente. Pourtant, dans les années 1980, d'autres médecines, venues d'Extrême-Orient, arrivent en Occident, comme l'acupuncture venue de Chine ou le bouddhisme zen, qui soignent l'Homme dans son entier.

Nous allons présenter plus en détail les modes de soin depuis l'Antiquité, puis poser des jalons pour quelques pistes de réflexion.

Bien qu'un patient puisse additionner plusieurs manières de se soigner, les « soins des corps et soins des âmes » ont connu trois étapes : avant la révolution scientifique du XVII<sup>e</sup> siècle ; ensuite jusqu'aux années 1980 ; enfin jusqu'à nos jours.

Avant le XVII<sup>e</sup> siècle, les soins sont divers. Bien sûr, grâce à la recherche scientifique, la connaissance dans la physiologie et les pathologies continue à progresser. Mais pour l'essentiel des populations, on reste dans le monde des guérisseurs, qui n'ont pas laissé de documents écrits. Leurs techniques sont connues par les ethno-historiens. L'essentiel des remèdes venait de la nature (Alain Hehn et Bruno Maes, « Les plantes médicinales », dans Marie Rota dir., *Écrire les plantes*, 2022, p. 163-176). Ils peuvent aussi venir du dialogue entre le monde divin et la société des hommes, grâce aux saints thérapeutes.

Avec la révolution scientifique du XVII<sup>e</sup> siècle, la science évolue pour devenir quantitative. Galilée écrit « qu'il faut décrire la nature en langage mathématique », et le religieux est réduit à la sphère intérieure. L'homme quitte donc la nature pour devenir son observateur (Marcel Gauchet, *Le désenchantement du monde*, 1985), et Descartes (adepte de la théorie mécaniste de l'homme) peut dire que « l'homme est maître et possesseur de la nature ». Ce nouveau modèle médical est possible grâce à la rencontre avec des disciplines nouvelles qui permettent des avancées – instruments de mesure comme le microscope, étude des microorganismes avec Pasteur au XIX<sup>e</sup> s. qui crée les vaccins – et d'une pensée philosophique (cartésianisme, pensée des Lumières, positivisme). Cette fois, l'approche de l'homme est fondée sur la science des faits quantifiables et vérifiables, sur un système de causalité strict, résumé dans les postulats de Koch en 1882 : « toute maladie a une cause et une seule ; la suppression de la cause entraîne la suppression de la maladie » (Alain Prost, préface, Claudine Brelet, *Médecines du monde*, p. XI, 2002). Avec les Lumières, apparaît la notion de « progrès » fondée sur la Raison, qui rejette les écoles antérieures ; en 1792, le psychiatre Pinel refuse les Frères de Saint-Jean de Dieu avec lesquels il avait travaillé sur les aliénés, et qui préconisaient dès le XVI<sup>e</sup> siècle la compassion, contre le fer et le fouet.

Avec le développement des sciences humaines surgit une nouvelle perspective thérapeutique, la psychothérapie : un soin dont la matière et la méthode est la parole, exclusivement, dans toutes les psychothérapies qui se situent dans l'orbite de la psychanalyse, associées à une médication pour la psychiatrie, et qui connaissent une véritable réorientation depuis le XX<sup>e</sup> siècle dans le cadre des « thérapies cognitives et comportementales » (TCC) et par une nouvelle articulation avec les sciences empiriques, en l'occurrence, les neurosciences, avec, par exemple l'EMDR.

Sur ces bases épistémiques, la médecine développe des spécialisations et avec elle une approche souvent sectorielle de la personne souffrante, approche qui lui vaut des reproches et une forme de désertion au profit de médecines alternatives, pratiquant des approches holistes. C'est le cas de l'homéopathie, fondée seulement en 1796 par un médecin saxon Samuel Hahnemann, et introduite dans les pharmacies françaises en 1965, ainsi que des médecines chinoises telles l'acupuncture, où l'on retrouve les liens entre anthropologie et cosmologie. D'autres approches, notamment celles dérivées du « développement personnel » se situent aussi bien sur le terrain de la thérapeutique que celui de l'épanouissement par la spiritualité en proposant notamment la méditation, comme « exercice spirituel » de base.

Bien que cette révolution continue à exister, une autre étape arrive après le déclin du positivisme comme philosophie prédominante, dans les années 1970 et 1980. De fait, dans la mesure où l'approche synthétique permet de comprendre les phénomènes, cette nouvelle période correspond à un mouvement ascendant dans la théorie des cycles de Gérard Cholvy sur le fait religieux : l'homme se sent moins sûr de lui et pense que quelque chose le dépasse (G. Cholvy, Y.-M. Hilaire, *Histoire religieuse de la France contemporaine*, t. 3, conclusion, 1988).

À la fin des années 1970, avec les nouvelles pratiques médicales, et le progrès des biotechnologies, émerge la notion de bioéthique, qui se recentre sur l'humain, et rappelle que le malade n'est pas qu'un corps, mais une personne à prendre dans sa globalité, et ainsi sur les principes de justice, liberté, dignité, respect et que les malades ont des droits d'être informé sur leur santé, les pratiques médicales, lois de 2002, et de 2005 (Léonetti), qui mettent l'accent sur les malades en fin de vie. Ces questions d'éthiques interpellent les juristes qui l'intègrent dans plusieurs formations en France, en particulier dans l'Université de Lorraine, qui proposent un Master2 intitulé « Parcours Droit de la santé ».

Par ailleurs, les médecines asiatiques connaissent un vrai succès : selon celles-ci, le corps repose sur un certain nombre d'équilibres, matérialisés par des énergies que l'on n'arrive pas à identifier dans la médecine occidentale. Quelques exemples : on peut stimuler des points par des aiguilles (acupuncture) ou par les doigts (digipression). Ces médecines extrême-orientales s'adaptent bien en Occident, lorsqu'elles sont utilisées en préventif. En curatif, elles peuvent être associées à la médecine occidentale.

Le deuxième moyen d'utiliser des médecines complémentaires est d'utiliser la phytothérapie, sachant qu'il faut les utiliser avec précaution, car dans ce domaine, « c'est la dose qui fait le poison ». L'homme doit prendre soin de sa « maison commune », comme le rappelle l'encyclique *Laudato si'* dans l'esprit de François d'Assise, publiée en 2015 par le pape François.

Le colloque est proposé de manière prévalente dans une perspective historique. Son thème : « Soins des corps, soins des âmes. Soignants, médecine et religion en Occident, du Moyen Âge à nos jours » est donc susceptible de multiples portes d'entrée, parmi lesquelles :

1. Maladies, souffrances et soins dans le contexte d'une *Weltschauung*. Les âmes et les corps sont soignés dans le cadre d'une culture, d'une anthropologie et d'une cosmologie. De quelles mutations culturelles les évolutions actuelles des soins sont-elles les témoins ? Que nous apprend le recul historique ? Quelles parts peut-on y discerner entre les approches matérialistes et positivistes des affections appelant des soins, les approches spirituelles et/ou les approches religieuses ?

2. De quoi désirons-nous être soignés ? Quatre-vingts ans après la première publication de ce qui sera « Le normal et le pathologique » de Georges Canguilhem, que désignons-nous aujourd'hui par « pathologique » ? Aux malades et aux blessés, s'ajoutent aussi les personnes handicapées mentales, les prisonniers, les personnes droguées... Ces personnes sont plus sensibles au monde divin car elles ne maîtrisent pas le monde dans lequel elles vivent.

3. Devant la multiplication des propositions thérapeutiques et avec la diffusion progressive dans le grand public des notions élaborées dans le cadre des « éthiques du *care* », qu'appelons-nous : « soin » ? Quelles spécificités par rapport à d'autres périodes historiques ?

Il y a d'abord la réalité mal connue des soins du corps eux-mêmes, manipulations, attouchements, emplâtres, posologie, régime...

Le recours peut être donné par les pèlerinages, par exemple sous forme de prières que récitent les malades ou les soignants, dans l'attente d'une amélioration ou du miracle. Les hôpitaux portent le nom d'une vertu (« La Charité » à Marseille, « la Pitié » à Paris), ou d'un saint (l'Hôtel-Dieu « Saint-Nicolas » à Metz en Lorraine).

Ce sujet permet d'aborder des questions d'histoire de l'art. Le décor des locaux rappelle le rôle du saint : à Colmar le retable d'Issenheim souligne le rôle de saint Antoine du désert qui guérit de l'ergotisme du blé. Ailleurs, des espaces permettent aux lépreux d'assister à la messe derrière des clôtures de pierre, sans toucher les personnes saines.

Les soins sont aussi donnés par les plantes, par des minéraux et des êtres vivants. La synthèse de Dioscoride (40-90 de notre ère), *De re medica*, connaît un grand succès ; elle est rédigée de manière manuscrite, puis de manière imprimée, jusqu'au milieu XIX<sup>e</sup> siècle. Les apothicaireries des monastères sont nombreuses, de même que celles des villes tenues par des laïcs, et aujourd'hui cet intérêt pour les plantes se retrouve dans les mouvements écologistes.

Il serait intéressant de comparer les manières de soigner. Un même patient peut conjuguer des soins divers, comme on le voit dans des procès-verbaux de miracles, en associant en même temps l'eau miraculeuse proche de la magie, la médecine, et le recours au miracle. On peut aussi comparer des livres d'éditions différentes, du plus humble (la bibliothèque bleue de Troyes), au manuel plus savant (*L'apothicaire des pauvres*), ou des livres en latin ou en grec des facultés de médecine : quelle différence entre elles au sujet des manières de procéder ? Quelle relation aux soignants dans ses rapports avec le soigné, en particulier aujourd'hui dans les relations entre médecine chimique et médecines douces ? Enfin, il faut définir les personnes qui doivent être soignées, à travers les débats actuels sur la bioéthique, la loi Léonetti de 2005, et le suicide assisté. De même, le problème de certains EHPAD, qui privilégient le simple soin des corps et la rentabilité au détriment du respect de la personne.

4-Que veut dire être « soignant » ? Quelles connaissances, compétences, références conceptuelles, valeurs a-t-on mobilisées dans le passé, et mobilise-t-on aujourd'hui avec un projet de vie professionnelle qui repose sur une attitude de soin ?

Le soignant peut être médecin mais aussi chirurgien, apothicaire, infirmier monastique, rebouteux, mage, sorcier.re... Il faudrait étudier leur formation et leur influence, la répartition des rôles et son évolution en cas de crise épidémique.

Dans le christianisme, la maladie devient un moteur de l'action sanitaire et sociale, dans la mesure où le soignant montre qu'il est pétri de charité. Quelle est la part de prières et de rituels dans le soin ?

Des personnes seules (ermite, religieuse, laïc) peuvent avoir des dons de voyance (comme Benoîte Rencurel à Notre-Dame de Laus) pour guérir des maux dont souffrent les patients.

Quelle est la formation des soignants, qui constituent un corps disparate : empirique pour le « pater » ou la « mater familias » et fondée sur l'oral, qui précise « qu'il faut le faire car on a toujours fait ainsi » ou sur l'écrit avec des recettes transmises ; plus longue dans le noviciat des ordres hospitaliers (basée aussi sur la Règle de l'ordre, comme pour les Augustines) et fondée sur l'écrit et la pratique des soins ; plus longue encore pour les médecins et les apothicaires qui fréquentent la Faculté.

Ces soignants peuvent être regroupés en différentes associations (confréries de dévotion, membres de Société de Saint-Vincent de Paul avec Frédéric Ozanam) qui visitent les malades, prient pour eux, leur distribuent aumône et quelquefois des soins. Mais il s'agit surtout de membres des ordres hospitaliers, comme les Hospitaliers (futur ordre de Malte), de Saint-Lazare (pour les lépreux)... Avec la réforme catholique, l'ordre hospitaliers des Frères de Saint-Jean de Dieu s'occupe aussi des aliénés. Il faudra aussi porter une attention particulière aux aumôniers des hôpitaux.

NB : Pour les personnes empêchées de se rendre à Nancy, la salle du colloque sera équipée d'un matériel permettant une visioconférence.

Pour le 31 janvier 2024, nous demandons un titre de communication, et un résumé de 10 lignes (times new roman, taille 12), à envoyer à [catherine.guyon@univ-lorraine.fr](mailto:catherine.guyon@univ-lorraine.fr), à [bruno.maes@univ-lorraine.fr](mailto:bruno.maes@univ-lorraine.fr), et à [fabien.faul@univ-lorraine.fr](mailto:fabien.faul@univ-lorraine.fr)







