

Nicole Edelman

**Anne Carol, *Les médecins et la mort, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Aubier, Collection historique, 2004, 335 p.**

---

**Avertissement**

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

**revues.org**

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

---

Référence électronique

Nicole Edelman, « Anne Carol, *Les médecins et la mort, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Aubier, Collection historique, 2004, 335 p. », *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle* [En ligne], 29 | 2004, mis en ligne le 21 juin 2005, Consulté le 04 février 2012. URL : <http://rh19.revues.org/index720.html>

Éditeur : Société d'histoire de la révolution de 1848  
<http://rh19.revues.org>  
<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur :  
<http://rh19.revues.org/index720.html>

Document généré automatiquement le 04 février 2012. La pagination ne correspond pas à la pagination de l'édition papier.

Tous droits réservés

Nicole Edelman

## Anne Carol, *Les médecins et la mort, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Aubier, Collection historique, 2004, 335 p.

Pagination de l'édition papier : p. 209-213

- 1 Il n'y a pas plus d'une trentaine d'années que les décès à l'hôpital l'ont emporté sur les décès à domicile. En 1960, un tiers des morts seulement survenait à l'hôpital ; au XIX<sup>e</sup> siècle ces décès hors de la maison étaient plus rares encore. Mourir à l'hôpital était alors signe de pauvreté et de solitude mais non pas pourtant d'absence de médecins. « Faut-il dès lors parler, entre le début du XIX<sup>e</sup> siècle et le milieu du suivant [le livre prend pour borne chronologique 1960], d'un processus de *médicalisation* de la mort ? » (p. 11) Telle est la question qui parcourt le livre d'Anne Carol, maître de conférences à l'université d'Aix-Marseille, auteure de *Histoire de l'eugénisme en France, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles* (Éditions du Seuil). Elle a aussi codirigé avec Régis Bertrand *L'exécution capitale, une mort donnée en spectacle, XVI-XX<sup>e</sup> siècle*, (Publications de l'Université de Provence, 2003). *Les médecins et la mort* se situe bien sûr, dans la mouvance des travaux de Michel Vovelle et de Philippe Ariès qui ont ouvert la voie à l'histoire des attitudes collectives devant la mort ainsi que de ceux d'Olivier Faure et surtout de Jacques Léonard sur la médicalisation de la société toute entière. Anne Carol ajoute cependant qu'il est paradoxal de parler de « médicalisation de la mort » quand il s'agit de s'approprier ce qui est le signe patent de son échec. Certes, les progrès de la médecine et de la consommation médicale s'accélérent pendant ces deux derniers siècles mais de façon non linéaire et surtout la médicalisation de la mort possède ses propres ressorts. *Les médecins et la mort* a donc pour ambition d'observer et d'analyser « ce processus de longue durée, qui voit le médecin intervenir de plus en plus souvent autour du mourant, du mourir et du mort ». Au vu de la complexité des angles d'approche d'un tel sujet, Anne Carol choisit de prendre pour guide la chronologie de la mort elle-même, « de l'annonce du pronostic fatal à l'agonie, de l'agonie au constat de la mort, de la mort avérée au cadavre. » Ce choix permet de retracer des évolutions thématiques mais conduit aussi à certaines reprises de sujets de chapitres en chapitres ou à des digressions puisque les distinctions entre agonie, mort et cadavre sont justement l'objet d'interférences et de débats permanents. Tenir ce seul fil du rapport entre les médecins et la mort est en effet une gageure puisque le champ ouvert par ce sujet déborde de toutes parts au delà du médical. Anne Carol ne néglige certes pas l'approche sociale, culturelle et religieuse mais on aimerait parfois qu'elle élargisse ses propos en particulier sur la période de la deuxième moitié du XX<sup>e</sup> siècle, où un appui sur les travaux d'anthropologie médicale aurait étendu les nouvelles visions de la mort.
- 2 En fonction de ces choix, huit chapitres ordonnent l'étude de cette *médicalisation de la mort*, avec donc, pour tout début, l'annonce du pronostic fatal. Lorsque la mort est sûre (et bien des maladies sont incurables), quel regard le médecin porte-t-il sur son patient ? Quel geste accomplit-il ? Comment les rôles se distribuent-ils ensuite autour de celui qui va mourir ? Il s'agit tout d'abord de ne pas dire la vérité : par charité, une charité purement terrestre et humaniste, loin du prêtre qui est de fait écarté ; par devoir professionnel, car dire la mort peut la brusquer ; par faiblesse ou angoisse, car annoncer la mort est difficile. Quant aux moribonds des hôpitaux, Anne Carol, faute de sources, ne peut répondre avec précision ; elle rappelle cependant que l'idée même d'entrer dans cet espace est signe de mort. Périphrases, mensonges, esquives permettent au « patron » de masquer la réalité de la situation à son patient hospitalisé, quitte à rectifier le diagnostic en salle de cours devant ses étudiants. De façon générale, les partisans de la vérité demeurent donc rares et extrêmement mesurés, leurs attitudes variant cependant en fonction du rapport social qu'ils ont avec leur patient et peut-être aussi avec le pouvoir que leur confrère leur savoir. Les médecins catholiques font cependant exception,

le salut du malade étant alors en jeu... La plupart des médecins pourtant semblent absents au moment même de la mort. Jusqu'aux années 1880, ils abandonnent à d'autres le soin du mourant et d'abord aux religieuses. Puis l'anticléricisme de la fin du XIX<sup>e</sup> modifie le regard médical : là où on voyait un dévouement naturel, on dénonce un harcèlement moral. Il est alors probable au moins dans les grands hôpitaux parisiens que les moribonds sont tout simplement délaissés avant que les pratiques ne changent entre les deux guerres.

- 3 Les incertitudes de l'agonie ne simplifient cependant pas la tâche du médecin, car si les descriptions de ce moment crucial sont cliniquement précises, d'une part elles sont des cas d'école, d'autre part, elles renvoient à deux modèles différents : « l'agonie combat ou l'agonie débâcle ». La première induit une souffrance, la seconde, une perte de lucidité. Or la question de la lucidité ouvre sur celle de l'appel, ou non, selon les convictions du médecin, à un prêtre pour une confession ultime du mourant et son extrême onction. La souffrance, quant à elle, ouvre la vaste question de la place de la douleur dans la médecine. Réalité objectivement insaisissable, sur laquelle les discours médicaux sont particulièrement prolixes, divers (selon le sexe, la race, la classe sociale) et évolutifs en ce domaine. La douleur est pourtant, au moins jusqu'aux années 1930, considérée comme utile : « subie, elle a une valeur monitoire, infligée, elle fait partie de l'arsenal thérapeutique » (p. 52) Anne Carol rappelle cependant le combat de certains médecins contre cette douleur et les produits mobilisés pour ce faire surtout dans la seconde moitié du XIX<sup>e</sup> siècle : le vieil opium et la morphine, l'éther, le chloroforme, le protoxyde d'azote, *etc.* Mais à quoi bon les anesthésiques et autres antalgiques si les mourants ne souffrent pas ? Nombreux sont en effet les médecins qui pensent qu'il n'y pas de souffrance ressentie à l'agonie : la mort n'est pas douloureuse, seule la peur de mourir l'est. Pourtant, les agonies douloureuses existent tout comme les patients qui réclament un soulagement de leurs souffrances. La morphine est alors la thérapeutique jugée souveraine mais dont l'usage pose toutefois problème, en particulier aux médecins catholiques puisque le malade risque de perdre la conscience de ses derniers devoirs. Par delà, c'est la question de l'euthanasie qui s'ébauche et ce, au début du XX<sup>e</sup> siècle. Pourtant, prolonger la vie, lutter contre la mort même au prix d'un acharnement thérapeutique est l'impératif médical quasi incontesté au XIX<sup>e</sup> siècle. Le changement de mentalité se situe au cours de la première décennie du XX<sup>e</sup> siècle, l'euthanasie étant d'abord conçue comme une mort sans souffrance puis comme une mort provoquée. Ce basculement prend toute son ampleur à partir de 1904 et se situe à la croisée de deux phénomènes convergents : la multiplication des propositions de lois discutées à l'étranger, aux États-Unis et en Allemagne en particulier, et le développement d'un discours autour de l'euthanasie chez les partisans de l'eugénisme. Les propos se tarissent pendant la Grande guerre pour reprendre après 1920 et s'amplifier par les liens de plus en plus étroits entre euthanasie et eugénisme puis à nouveau se mettre en sourdine après la Seconde guerre mondiale et la mise au jour des effroyables pratiques nazies pour enfin resurgir à la fin des années 1940. Toutefois, les médecins français, au moins ceux qui s'expriment, rejettent massivement cette pratique même si quelques-uns la revendiquent dans des cas exceptionnels.
- 4 Questions aussi sur ce qu'est la mort : est-elle un processus de désagrégation ou un moment précis où la vie s'arrête ? Expériences (souvent terrifiantes) <sup>1</sup> et recherches montrent une frontière floue entre vie et mort. Les médecins s'interrogent alors sur la possibilité d'une mort apparente et décrivent longuement les cas où la vie se cache derrière la mort. Si les catholiques mettent à profit ce sursis pour permettre l'extrême onction, tous craignent une inhumation prématurée, peur partagée qui connaît une crue dans les années 1830-1870 mais sans doute une réalité lors des grandes épidémies et guerres, y compris la Commune de 1871. Anne Carol souligne pourtant que les médecins ont probablement amplifié cette peur à des fins professionnelles : celle de la compétence, du savoir, de la logique de l'expertise d'autant que le permis d'inhumer depuis la Révolution est donné par un officier d'état civil sans compétence médicale. Seules Paris et quelques villes font exception à cette règle et n'ignorent donc pas le médecin à ce moment ultime. Or il n'existe pas de signe légal de la mort avant le XX<sup>e</sup> siècle et seule la putréfaction constitue le signe décisif (mais bien tardif) de la mort au XIX<sup>e</sup> siècle. Cette dernière n'écarte pas pour autant une pléthore d'autres signes mis au

jour par des médecins et parfois mis en pratique sur les corps afin de vérifier leur état. Enfin, mort, le corps devient un cadavre dont la gestion pose un nouveau problème. Où l'entreposer dans l'attente de son inhumation ? À la campagne, il reste dans sa maison même si beaucoup en craignent les miasmes. En ville, on préconise des dépôts mortuaires qui effraient et qui sont, de ce fait, longuement discutés et fort peu réalisés. Les morgues, réservées aux morts en attente d'identification, et les salles mortuaires des hôpitaux voient en revanche le jour tout comme les salles de dissection qui perdurent et où le cadavre devient un objet d'étude. L'ensemble de ces lieux d'accueil des cadavres, y compris les cimetières, leur ultime demeure, donnent lieu à de nombreux débats et conflits relevant du culturel comme du médical. On craint l'empoisonnement de l'air et des eaux tandis que le microbe remplace les miasmes.

- 5 Dans un dernier chapitre en forme de conclusion (absente d'ailleurs en tant que telle), Anne Carol note les changements contemporains ; « on ne meurt plus au même âge, des mêmes causes et aux mêmes endroits au milieu et à la fin du XX<sup>e</sup> siècle » (p. 270). Les médecins taisent cependant encore bien souvent un pronostic grave ou fatal même si le malade a dorénavant accès à son dossier médical. De même, les palliatifs de la douleur demeurent encore suspects : la prescription libérale de la morphine reste ainsi faible. Enfin, de nouvelles formes d'acharnement thérapeutique sont apparues en lien avec des découvertes à la fois médicamenteuses et techniques déplaçant les débats sur l'euthanasie toujours présents. Ce qui a changé concerne essentiellement la définition de la mort : la médecine a permis la fabrication de nouveaux états difficiles à définir, comme les comas très profonds.
- 6 Ce livre retrace les fortes continuités ancrées dans la permanence de la mort elle-même et du sujet qui meurt, en les confrontant aux évolutions de la science médicale, de ses découvertes et de ses questionnements, à celles des médecins appartenant à une société en mouvement et confrontés à des êtres humains. Histoire touffue et complexe dans laquelle s'inscrivent les débats contemporains.

---

### Notes

1. Dans sa contribution à *L'exécution capitale, une mort donnée en spectacle, XVI-XX<sup>e</sup> siècle*, Aix-en-Provence, Publications de l'Université de Provence, 2003, 282 p., Anne Carol retrace un type d'expérience pratiqué sur les suppliciés : « La question de la douleur et les expériences médicales sur les suppliciés au XIX<sup>e</sup> siècle », pp. 71-81.

---

### Pour citer cet article

#### Référence électronique

Nicole Edelman, « Anne Carol, *Les médecins et la mort, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Aubier, Collection historique, 2004, 335 p. », *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle* [En ligne], 29 | 2004, mis en ligne le 21 juin 2005, Consulté le 04 février 2012. URL : <http://rh19.revues.org/index720.html>

#### Référence papier

Nicole Edelman, « Anne Carol, *Les médecins et la mort, XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècle*, Éditions Aubier, Collection historique, 2004, 335 p. », *Revue d'histoire du XIX<sup>e</sup> siècle*, 29 | 2004, 209-213.

---

### Droits d'auteur

Tous droits réservés

---

**Licence portant sur le document** : Tous droits réservés