

WORLD HEALTH
ORGANIZATION

الهيئة الصحية العالمية
المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE
EASTERN MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

COMITE REGIONAL DE LA
MEDITERRANEE ORIENTALE

EM/RCL0/5
15 mai 1960

Dixième session

ORIGINAL: ANGLAIS

Point 10(b) de l'ordre du jour

LA SANTE MENTALE DANS LA REGION DE LA MEDITERRANEE ORIENTALE

On ne se rend peut-être pas encore pleinement compte du fait que, pour définir la portée de la santé mentale et préciser la nature des concepts qui sont à l'origine de sa structure, de son statut et de son évolution, il est absolument nécessaire d'évoquer les notions de temps et d'espace parce que, de toute évidence, les phénomènes de santé mentale ont changé de forme dans le passé, changent encore dans le présent et continueront à changer à l'avenir. Moins conscient encore est-on du fait que la santé mentale n'est pas entièrement un concept médical, ni une doctrine sociale, ni une idée religieuse, ni une conception économique; elle n'est même pas l'oeuvre du sort ou de la destinée, mais un ensemble où tous ces éléments se trouvent harmonieusement combinés en proportions variables, et soumis à l'influence du temps et de l'espace. Cependant, le tableau se prête à une certaine simplification.

En tant que techniciens élaborant des plans dans le domaine sanitaire et travaillant au service de la collectivité, j'estime qu'il nous est indispensable d'être nettement orientés sur la portée et la nature de la santé mentale, peut-être aussi sur les métamorphoses qu'elle subit, et d'en avoir une claire notion, à la lumière de la pensée historique et sociologique moderne, en nous plaçant, pour un instant, hors des limites de nos systèmes médicaux traditionnels.

A cette fin, il pourrait sembler approprié, au moment de soutenir notre thèse, de commencer par citer la fameuse phrase épigrammatique de Sir Winston Churchill: "Plus loin vous regarderez en arrière et plus loin vous verrez en avant". En effet, l'Histoire peut "nous enrichir de nouvelles conceptions, grâce auxquelles nous pouvons élucider certains phénomènes qui, autrement, paraîtraient chaotiques". Il en est ainsi de la philosophie, de la littérature et de toutes les autres sciences sociales, sans exception; à cet égard, il n'est pas sans intérêt de signaler que Al-Tabari, un écrivain médical de renom, qui a vécu sur les rives de la mer Caspienne, au XIe siècle, a décrit, dans son ouvrage intitulé: "Le traitement hippocratique", deux types de médecins praticiens: le médecin philosophe et celui qui ne l'est pas. Le médecin non

philosophe, dit-il, n'est capable, par la nature même de son intellect, de traiter les maladies que comme de simples symptômes, alors que le médecin philosophe est en mesure d'envisager le traitement de la maladie dans une perspective plus large et de rattacher l'état du malade à son milieu. De même, Al Qifti, savant, bibliophile, biographe et bibliographe du XIII^e siècle, dans son ouvrage sur les "Classes de Médecins", dit que le médecin doit être capable de philosopher pour lui-même. Ibn Khaldoun, l'historiographe social du XIV^e siècle, se fait plus ou moins l'écho de la même tendance, et se trouve ainsi amené, dans ses Prolégomènes, à exposer le processus des techniques sociales en relation avec l'Histoire. Ce sont là autant d'exemples des études entreprises, dès l'ancien temps, sur l'ordre social en médecine, et sur la médecine en tant qu'institution sociale.

Toutefois, avant de développer notre thème, il est indispensable de relever que la dichotomie existant aujourd'hui entre l'esprit et le corps, entre l'âme et le soma, est une tendance d'une origine relativement récente, et que ce dualisme n'a jamais existé comme caractéristique importante d'un système médical ancien, quel qu'il fût. En fait, si l'on s'en tient aux limites géographico-historiques de la culture islamique, on constate que le terme santé mentale a été mentionné pour la première fois, comme entité en soi, par opposition à maladie mentale, entre la fin du XV^e siècle E.C. et le commencement du XVI^e siècle E.C., par un mystique persan, Gelal el Din Mohamed Asaad (mort en 1502); le terme, cependant, tenu pour une originalité théorique, est demeuré inusité et n'a jamais reparu.

Aussi, et pour éviter tout excès de subtilité, dirons-nous que, chaque fois que le mot médecine sera employé dans cet article, il sera censé désigner également la santé mentale. En d'autres termes, les deux expressions peuvent être considérées comme synonymes et interchangeable, - ce qui est une nécessité logique, pleinement justifiée par l'Histoire.

La médecine, à l'image d'autres institutions humaines, a eu "un long passé mais une courte histoire"; nous constatons, en effet, que dans l'ancienne Egypte, on avait déjà formulé quelques-unes des toutes premières notions de maladie et de santé. Dans cette même ancienne Egypte, nous pouvons voir que la médecine, à ses débuts, était une branche de la religion, que le prêtre était l'interprète et le protagoniste du culte médical, et que l'on se faisait de l'étiologie des maladies une conception animiste, c'est-à-dire que la maladie était attribuée ou à l'intervention des dieux ou à l'esprit des morts. Les deux doctrines ont eu une profonde influence sur l'évolution de l'ancienne Egypte; notamment, et pour ne citer qu'un exemple, sur le développement du

culte des morts. Nous constatons également que la notion de traitement - sans parler des tentatives logico-expérimentales faites ultérieurement - a été formulée sur la base de ce même concept étiologique. Cette corrélation entre la notion de la cause et celle du traitement est très importante et mérite d'être soulignée, car nous allons voir tout de suite que cette corrélation constituait un aspect permanent qui caractérisait chaque phase de l'histoire médicale, sans exception. De la lecture d'anciens papyrus égyptiens, comme ceux d'EBERS, d'EDWIN SMITH, de KAHUN, ainsi que d'autres anciens documents, d'importantes conclusions se dégagent inévitablement. Tout d'abord, alors que les prêtres étaient eux-mêmes les auteurs de la théorie du traitement, ils n'en demeuraient pas moins les auteurs avoués de la théorie étiologique de la cause et, peut-être, dans plusieurs cas, des complexes symptomatiques et de l'essence de la maladie. On constate, par conséquent, d'une manière évidente comment la nature étiologique de la maladie s'est développée et comment elle est génétiquement reliée aux concepts de traitement. Cette relation génétique doit être clairement conçue par l'esprit, car les idées courantes et les notions se rapportant à l'étiologie de la maladie opèrent toujours de la même manière et ont toujours un rôle à jouer, aussi bien dans la production des symptômes que dans leur soulagement.⁽¹⁾

Le terme grec "iatrogénie" et son étymologie en sont un témoignage. De plus, chez les hypocondriaques chroniques, les causes sous-jacentes des symptômes se rapportant à des influences iatrogéniques pourraient être facilement découvertes chez le malade, et il est même possible de déduire de ces facteurs sous-jacents la nature des systèmes et des types de traitement auxquels le malade était exposé.

Ces exemples, tendant à illustrer la "Puissance des Idées", ne sont pas uniquement caractéristiques de l'ancien temps, mais sont également vraies de nos jours. Les conséquences en sont d'une portée immense. Exprimé simplement, ce postulat signifie que l'efficacité des systèmes psychologiques par rapport aux méthodes de traitement ne dépend pas des réalités thérapeutiques

(1) Dans tous les domaines de la science, la source et la valeur de l'expérience résident dans l'observation empirique qui tire son origine et se développe de données hypothétiques. Galilée, dans ses "Dialogues", a exposé, pour la première fois, les méthodes expérimentales logiques de recherches dans le domaine scientifique, lesquelles, débutant par l'hypothèse, procèdent ensuite par déductions logiques pour aboutir enfin à la conclusion. Sa méthode continue à être la méthode classique de la science physique.

de nature scientifique, mais de certaines autres corrélations, mettant ces systèmes en cause, avec les notions de santé qui ont cours dans la collectivité; ces corrélations n'ont, en elles-mêmes, aucune valeur scientifique. Que sont-elles donc alors? Peut-être, génétiquement, procèdent-elles d'une "transférance", pour user d'une expression freudienne, qui, de l'aveu général, n'est pas très précise. Ceci nous remet en mémoire la profondeur d'esprit et la grande pénétration de feu Adolf Meyer, qui constatait avec satisfaction que: "Lorsque le malade et le médecin sont d'accord sur la nature de la maladie, le malade va mieux", ou même "guérit", d'après une autre version. Ceci posé, il devient possible de soutenir que la nature de la psychothérapie pourrait être expliquée en termes de processus successifs, qui comportent avant tout l'existence d'une théorie étiologique, ensuite, l'acceptation de cette théorie et, enfin, les réponses psychologiques qu'elle entraîne. Il n'est donc plus besoin de théoriser, discuter ou spéculer sur les origines premières ou les fins ultimes. Nous devons simplement compter avec le pouvoir psychologique des "idées adéquates" (un terme emprunté à Spinoza), c'est-à-dire des idées qui ne peuvent être comprises que d'après la nature de l'intellect de ceux qui les conçoivent, - autrement dit, il s'agirait d'idées dont l'individu est imbu de par sa formation et sa culture. Ceci explique pourquoi les traitements basés sur un système, une doctrine, une école, les dogmes d'une religion, la magie, ou bien sur une science moderne ou ancienne, réussissent sous leur propre angle. Ceci explique également pourquoi, dans l'antiquité aussi bien que de nos jours, les guérisseurs religieux, les magiciens, les médicastres, les mystiques, les charlatans, les imposteurs, même les paranoïaques, ont tous si bien réussi à poser aux guérisseurs et ont, en fait, manifesté à un moment ou un autre un pouvoir de guérison. Là, le critère d'acceptation est un élément essentiel, mais la question de savoir si un tel résultat s'obtient par les méthodes intellectuelles de persuasion, une suggestion magique, un revirement émotif, ou d'autres procédés de conversion, est sans la moindre importance. Tout système idéologique susceptible d'expliquer d'une manière convaincante et de rationaliser la causalité de la maladie peut être utilisé comme instrument thérapeutique. Ces exemples et d'autres éclairent le mystère qui, pendant un certain temps, nous a tellement intrigués, celui de savoir, par exemple, pourquoi la pratique de la masturbation était autrefois si néfaste et pathogénique pour des générations d'adolescents, et pourquoi, d'après Kinsey, pour citer un exemple, l'anxiété, la préoccupation et, ce qui n'est pas la moindre de ses conséquences, la dépression qu'elle entraîne, sont devenues décidément moins obsédantes. Nous pourrions multiplier de tels exemples pour illustrer la "Puissance des Idées". Mais nous y parviendrions mieux par la description de certaines gradations observées dans l'étude

des effets produits par l'alcool. Quand les libations s'accompagnent d'un cérémonial, comme celui que l'on peut communément observer chez certaines tribus, où l'on boit collectivement, et où le fait de boire est considéré comme rituel ou semi-rituel, il n'y a, pratiquement parlant, aucun effet psychologique grave. A l'opposé de ces pratiques, il y a celle du buveur "clandestin", type observé dans les communautés où l'alcool est frappé d'interdit, peut-être rigoureusement, pour des motifs religieux. Cette atmosphère prohibitive engendre des réactions qui, réunies, peuvent être nuisibles à la santé mentale de l'individu, et, en fait, le sont considérablement. Sans aller plus loin dans les détails, signalons un point important: pour la rééducation d'un pareil buveur, il est indispensable, selon notre expérience, d'en faire d'abord un buveur avoué, ensuite d'employer à son égard les procédés ordinaires. Par ailleurs, les conséquences psychologiques de la boisson chez celui qui boit en société tiennent le milieu entre le buveur participant aux réunions marquées d'un cérémonial et le buveur clandestin. Sur la base de ces études comparées, l'opinion a été fermement soutenue que certains phénomènes symptomatiques constatés chez les toxicomanes et susceptibles de revêtir un caractère très grave, peuvent bien intervenir dans cette gradation et subir l'influence des diverses législations pénales. Le comportement dicté par le système pénal semble jouer un rôle important dans la détermination des différentes nuances que comporte une telle gradation. Les idées et notions courantes, associées au concept de santé, viennent après.

Alors que, dans l'Egypte ancienne, la médecine dans son ensemble était une branche de la religion, à Babylone elle s'était teintée de magie. Quelques-unes des pratiques thérapeutiques de cette époque, qui ont survécu à travers les âges, sont une intéressante combinaison d'éléments thérapeutiques primordiaux et de techniques hypnoanalytiques, psychoanalytiques, psychodramatiques et aréactionnelles. On peut même déceler dans l'art de la magie certains prolongements qui, de toute évidence, procèdent directement, et sous une forme non déguisée, de l'inconscient et confirment la théorie de Jung sur l'origine inconsciente de la démonologie. L'étude des caractéristiques de la magie peut fournir au chercheur des précisions sur l'inconscient.

Dans le délire de possession connu sous le nom de "zar", il nous a été possible d'utiliser l'art du spiritisme - sans en modifier l'essence - pour des interprétations analytiques de toutes sortes et, selon nous, l'efficacité de cette méthode s'est pleinement vérifiée. Elle a rendu l'étude des formes traditionnelles, telles que les rêves, superflue et inutile. A la suite d'observations ultérieures, on se trouve fortement enclin à admettre que la peur de la magie est essentiellement une peur de l'inconscient même.

Il nous paraît, par ailleurs, intéressant de décrire comment la notion de santé mentale a continué à évoluer au cours de l'Histoire. Durant le VIIe siècle E.C., peu de temps après l'avènement de l'Islam, la santé mentale est devenue une partie du courant littéraire général. Ceci n'est pas pour nous surprendre, puisque la littérature était la forme d'art la plus tolérée sous l'empire des restrictions religieuses imposées à toutes les expressions artistiques, particulièrement à la représentation graphique. Qu'il nous suffise de mentionner qu'Ibn Gamaa (XIVe siècle de l'E.C.), dans son ouvrage intitulé "L'Education et sa Tradition", a affirmé avec force les vertues thérapeutiques du "facteur d'intérêt", suscité par des habitudes d'"étude et de lecture systématiques". Quelques siècles plus tard, la philosophie est devenue le véhicule de la médecine, et la théorie des quatre humeurs, originairement émise par les philosophes ioniens, a été érigée en doctrine pathologico-philosophique. Le terme "mélancolie" tire son origine et son étymologie de cette théorie. Ce système philosophique a progressivement cédé le pas à des conceptions morales et mystiques dont l'origine remontait au vieux principe aristotélicien, que la "Santé est la Vertu". Celui-ci a naturellement abouti à des tendances moralisatrices dans le traitement, se rapprochant beaucoup des méthodes préconisées, à une époque récente, par Paul Dubois, de Berne. Le Compendium ou abrégé de Neshabury (mort en 992, E.C.), paru sous le titre de "La Recherche et la Cause du Bonheur", est représentatif de cette tendance de l'époque.

Enfin, avec le déclin de la science, tout le système embrassant le domaine de la santé est devenu une branche de la pharmacie, et la notion de traitement s'est trouvée basée sur l'usage des médicaments, ne différant pas ainsi de certaines tendances de cette ère des "tranquillisants".

Actuellement, dans plusieurs parties du monde, l'avènement de nouvelles conceptions économiques et sociales, et leurs profondes répercussions sur les modes de vie en général, joints à la décadence des systèmes traditionnels, ont contribué à modifier le caractère de la santé mentale et, la faisant dévier, à la placer sous des influences sociales et économiques, qui deviennent ainsi les facteurs génétiques les plus puissants dans le domaine de la santé mentale.

Et maintenant, pour conclure, il ne serait peut-être pas hors de propos de citer la boutade du Dr D. Curran, à qui l'on demandait de définir un psychopathe: "Je ne peux décrire un éléphant, mais je le reconnais quand je le vois"; mais ceci peut n'être pas tout à fait vrai ou satisfaisant, quand il s'agit de santé mentale. Néanmoins, je pense qu'il serait nécessaire de tenter une définition, pour mettre en évidence, non seulement la complexité et la nature dynamique de ce concept, mais aussi le fait que la santé mentale est essentiellement un jugement de valeur.