Lointains voyages : la dissection anatomique dans le regard de l'ethnologue

Autor(en): **Baume, Aline**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actes de la Société jurassienne d'émulation**

Band (Jahr): **108 (2005)**

PDF erstellt am: **15.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-555231

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Lointains Voyages:

La dissection anatomique dans le regard de l'ethnologue

Aline Baume

Rembrandt Harmenszoon van Rijn (1606-1669): le cours d'anatomie du Dr Nicolas Tulp (1593-1674). Réalisé en 1632, La Haye, Mauritiushuis.

Introduction

Figure obligée de tout discours en sciences humaines, le corps se voit réapparaître en force après des décennies, voire même des siècles d'apparent oubli: il se retrouve au centre du débat culturel, entouré d'une

profusion de livres, de colloques, d'articles, d'expositions[1]. Dans un premier temps, cette prolifération de discours, ce foisonnement de questions relatives au corps nous a interpellée; au fil de notre enquête, nous souhaitions surtout mieux comprendre les implications fondamentales opérées par la dissection anatomique sur notre univers mental, culturel et social. Notre représentation du corps a en effet été remodelée au gré de nombreuses découvertes et percées et disons essentiellement depuis la rupture inaugurée à l'époque de la Renaissance. D'ailleurs, si la Renaissance a vu la grande découverte de l'intérieur du corps humain, c'est grâce à l'investigation anatomique du corps humain au scalpel. Une époque marquante, fondatrice même, où l'homme – assoiffé de connaissance – a délibérément montré son emprise sur la nature en voulant percer les mystères de la Création. En découpant ainsi minutieusement dans les arcanes de l'être, dans le tissu de l'homme, cet acte n'allait pas manquer d'entamer irrémédiablement une brèche dans le corps social dans son ensemble. Il en résulte une véritable implication épistémologique du scalpel sur la vision du monde. Car il est question ici d'une véritable quête, d'une indéniable emprise de l'homme sur l'homme. Il s'agit – en termes métaphoriques – de colonisation de terres inconnues; et ces terres, ce sont nos peaux, ce sont nos frontières individuelles, nos liens entre l'intérieur et l'extérieur. Inciser cette chair, c'était – et cela demeure – indéniablement renverser quelque chose dans l'ordre du monde.

En définitive, c'est ce point de bascule qui sous-tend toute notre réflexion. Car ce qui nous paraît aujourd'hui de l'ordre du normal, du naturel, ne l'est pas. Le geste médical – que représente la dissection anatomique – s'est opéré au cours de lentes mutations, de lentes avancées. D'ailleurs, les nombreux tabous concernant la dépouille humaine en attestent: pendant longtemps des interdits à caractère essentiellement religieux ont empêché la progression du savoir sur le corps humain. Durant des siècles entiers, la pratique de la dissection anatomique sur le corps humain a été bafouée, proscrite. Mais avec le temps, et dans une vague accrue de tolérance, ce rapport professionnalisé et donc relativement étroit avec le cadavre va se trouver modifié, et cela par les conditions même de l'empirisme. La sécularisation de la mort deviendra nette et pertinente dans l'intérêt fort concret de la science médicale. C'est ce que nous allons voir précisément dans cette étude ethnologique en milieu anatomique, car la profession des préparateurs en anatomie en constitue un exemple patent.

Ajoutons encore que les ethnologues, déployant à grand renfort leur questionnement dans le cœur de leur propre société, enquêtent souvent sur ses territoires ambivalents, sur ses zones délicates, sur ses territoires en marge et donc essentiellement sur les personnes qui apparaissent – du moins au premier abord – comme *autres*, voire *différentes*. C'est aussi dans ces termes-là que nous nous expliquons le fait d'avoir entrepris

l'étude de personnes qui exercent une profession à la fois *étonnante*, *surprenante*, mais encore *différente*, *symboliquement sensible*, dans tous les cas *particulière*, *peu ordinaire* et *méconnue*, et très certainement *marginale* aussi bien que *riche de sens*. Une profession *appréciée* par le milieu *élitiste* de la médecine parce qu'elle constitue un *maillon de transition* indispensable à la chaîne médicale et scientifique.

Au même titre que nous avons effectué une mouvance d'un passé historique vers un présent ethnologique, nous avons en lieu et place de l'abstrait théorique initial – étoffant le début de notre travail – porté notre course et déployé notre arsenal conceptuel en nous adressant ensuite directement aux préparateurs en anatomie. N'oublions pas non plus que pendant ce laps de temps qui s'est écoulé en plusieurs étapes sur quelque dix-huit mois, notre balade s'est aussi attardée dans certaines voies sans issues. Il faut bien l'admettre, le vagabondage de l'apprentie-ethnologue à la croisée des chemins a été son lot quotidien. Toutefois, nous ne regrettons rien. Et si les nombreuses difficultés survenues en cours de route ont laissé en nous un profond sentiment de solitude intellectuelle et ont fait la part belle aux doutes de toutes sortes, l'expérience de ce parcours aura également poussé le chercheur à s'interroger sur le sens de sa discipline, sur son utilité et sa pertinence.

De cette manière, notre expérience sur le terrain s'est révélée formatrice en bien des points : nous avons appris à aborder un type de population bien précise. A ce titre, l'entrée en contact avec certains milieux spécifiquement liés à l'anatomie – que nous pouvons ici qualifier de semi-technique, semi-scientifique – a dans certains cas été malaisée, difficile. Nous avons donc été amenés à affiner quelques-unes de nos stratégies d'approche, notamment. Ajoutons encore que la familiarisation avec la tenue d'un entretien et sa constante amélioration a toujours été investie de nombreuses découvertes et remises en questions. Sur ce terrain d'enquête, nous avons entre autres eu pour tâche d'écouter, d'observer, de noter et d'analyser tout ce qui se trame dans ce champ professionnel de l'anatomie. Nous avons été attentives, dans le discours de ces préparateurs, à ce qui en fait les enjeux majeurs : ce qui permet à ces hommes de vivre au contact quotidien de corps privés de vie, comment ils gèrent cette tension face à ces lambeaux de chair. Une réalité pour le moins pesante, dirions-nous, qu'il n'est pas étonnant pour ces travailleurs du corps de devoir affronter avec une forte dose d'humour, de rires, de plaisanteries.

Ainsi, nous avons cherché à comprendre dans quelle mesure les préparateurs en anatomie – ayant pour profession de manipuler le corps – sont amenés à le considérer dans une perspective qu'on pourrait qualifier d'objective. Dans cette idée, donc, et suite à notre étude, il semble s'être opéré une distance objectivante et technique, dégagée de tout tabou. C'est ce qui a permis et permet encore à ces professionnels du corps de

travailler naturellement, sans ressentir trop de malaise face à un corps privé de vie. Symboliquement en effet, l'anatomiste ou le préparateur en anatomie – dans son entreprise technique de découpe des tissus humains – n'ouvre pas un homme, mais il démonte une machine, il en enlève une à une les pièces. C'est ce que nous avons montré à travers notre étude empirique en essayant de faire apparaître différentes imbrications sociales, culturelles et symboliques qui persistent encore dans cette profession.

Surtout, n'oublions jamais que la mort, si elle reste l'énigme fondamentale de l'humanité, suscite par conséquent de nombreuses tensions et se donne non seulement à voir mais aussi à entendre dans une véritable violence symbolique. Parlant de cette dernière, nous l'avons ressentie tout au long de notre processus de questionnement. Nous avons essayé de saisir la densité de cette ambiguïté liée à la mort à travers les récits de vie et les discours de ces personnes qui la gèrent, de ceux qui la travaillent de tout près. Et l'ambiguïté dont il est ici question tient sa place d'honneur en filigrane du texte, elle y est inscrite comme une ombre subtile. Ainsi, elle fera écho aux images que chacun de nous se crée en permanence face à l'inéluctable condition d'être mortel. Dans cette investigation, nous avons également pris le soin d'écarter au mieux nos propres pensées, nos propres valeurs. Démarche qui, rappelons-le, n'est d'ailleurs pas si évidente en soi, et particulièrement dans ce lieu du corps qui nous concerne bien plus intimement qu'il n'y paraît. Car lorsque les affects se réveillent, mêlés à nos propres angoisses, les mois sont longs et douloureux; éléments dont il faut également tenir compte, puisque nous avons été amenés à les gérer. Aussi, la question que nous sommes maintenant en droit de nous poser est la suivante: est-il possible, grâce à des mises en garde méthodologiques et un outillage conceptuel critique, de se dégager de ses affects, de sa subjectivité au point d'atteindre l'idéal d'une science neutre et objective? En effet, il s'agit là de s'interroger sur les problèmes qu'induit la phase interprétative en sciences sociales. A tous les stades de son travail, l'anthropologue observe, enregistre, analyse, entrecroise et combine les sources de manière à faire émerger des pistes interprétatives et théoriques en lien avec ce qu'il cherche à rendre intelligible. Ainsi, après avoir déterminé ce que les acteurs veulent dire et ce qu'ils font dans diverses situations, l'ethnographie passe ensuite à la délicate phase de l'ambition compréhensive et interprétative. Et Clifford Geertz[2] est ici une figure centrale dont se réclame l'anthropologie interprétative. Cet auteur accorde une grande valeur à la compréhension du point de vue des acteurs et des significations que ceux-ci attachent à leurs actions. Dans cette idée, l'anthropologue va non seulement partager avec sa population d'étude, des situations et des événements, mais de plus sa situation sur le terrain va constituer une variable dont il devra tenir compte dans la compréhension et l'interpréta-

tion de la réalité sociale investiguée: il va ainsi passer d'une expérience vécue à l'écriture d'un texte en quête de sens.

Ces prolégomènes établis, nous souhaitons à présent faire entrer le lecteur dans la problématique précédemment délimitée. Sortir de soi, donc, pour aller personnellement à leur rencontre, pour savoir qui sont précisément ces préparateurs en anatomie. Les interroger, pour chercher à savoir quel est le parcours biographique qui les a amenés à exercer cette profession plutôt qu'une autre. En abordant le pôle aussi bien microsocial que macrosocial. En souhaitant également comprendre comment cette profession s'intègre dans la division du travail, fait sens dans le grand édifice médical et contribue au fonctionnement de la société dans son ensemble. Eclairer quelques zones d'ombre, tel a pour ainsi dire été notre projet.

Présentation de la recherche

Notre investigation ethnologique tout en portant sur la signification d'une pratique, à savoir la dissection anatomique, se focalise surtout sur ce qui en constitue une profession à part entière, celle dite de *préparateur en anatomie*. Corrélé à la mort et à son cortège de souffrances, ce thème est effectivement lourd, pesant. Par ailleurs, les historiens aussi bien que les anthropologues se sont très peu (voire pas du tout) intéressés à cette profession. Pourtant, en dépit de cette nébuleuse pour le moins inquiétante, cette thématique semble constituer un biais original dans notre interrogation sur l'anthropologie du corps et sur la sociologie des professions.

Aussi, même si le chercheur situe d'emblée son travail à la croisée de ces deux champs, la présente recherche n'est ni la résultante ni la traduction directe d'un recueil de données uniquement écrites, documentées à l'aide de sources philosophiques et historiques, notamment. Bien que cet apport ait été fondamental dans le cadre de notre présente étude, une démarche de nature résolument anthropologique accorde ici une très grande place à la parole des acteurs: ces travailleurs du corps, ces professionnels actifs dans l'univers tabou de la mort en morceaux. Dans ce double sens, c'est leur parole que l'on tentera méthodiquement de disséquer pour mieux la comprendre; pour mieux saisir ses interstices; pour essayer de désimbriquer le tissu extrêmement fin de ses relations. Cela, en restant attentifs à la façon dont ils se donnent à voir et à entendre, dont ils se présentent aux autres, dont ils s'insèrent, se gèrent identitairement, puis se racontent leur propre histoire. Des histoires de vie principalement basées sur une relation à la mort. Car ici, c'est bien le vécu de

ces personnes en charge de disséquer les corps morts que la présente enquête ethnologique a voulu restituer. Cette recherche propose un cadre conceptuel permettant de saisir pourquoi et comment l'on semble devenir un préparateur en anatomie et dans quelle mesure cette profession affecte l'identité de la personne en question, son équilibre personnel, la reconnaissance sociale qui lui est accordée.

Sociologiquement parlant et comme le signale notamment l'auteur Hughes, l'appellation de *préparateur en anatomie* constituerait un métier dans le sens suivant: *l'on peut dire qu'un métier existe lorsqu'un groupe de gens s'est fait reconnaître la licence exclusive d'exercer certaines activités en échange d'argent, de biens ou de services*[3]. La pratique de la dissection anatomique serait selon nous une relation de service stigmatisée et stigmatisante, un *sale boulot*, un *mal nécessaire* qui oscille depuis toujours entre la reconnaissance d'une utilité sociale (l'utilisation de corps morts au service du vivant, au service de la science) et le franchissement d'un tabou. Aussi, c'est cette caractéristique même du franchissement d'une limite qui la fait se situer dans une zone de réprobation au sein de la société, comme une transgression stigmatisée, postulat qui se vérifie d'ailleurs tout au long de l'histoire de la médecine. A ce stade, permettons-nous de dire que si *préparateur en anatomie* constitue une profession, elle est de toute façon une profession difficile à définir, car sa position d'intermédiaire entre la vie et la mort lui vaut un statut liminal, une position de seuil. Opérant avec des gestes techniques sur le corps mort, les préparateurs en anatomie doivent, comme nous le verrons, gérer de nombreuses tensions. Ils travaillent précisément sur la peau et cet organe constitue une véritable frontière symbolique, séparant l'intérieur et l'extérieur, marquant le dedans et le dehors, le pur et l'impur, le sacré et le profane. La liste est longue, sans doute. La frontière, quant à elle, est précisément symbolique. Cette limite corporelle une fois franchie, on plonge dans l'intérieur du corps. Et de là, des indices parviennent: odeurs, traces, écoulements. Pour les préparateurs en anatomie que nous avons interrogés, tout cela stimule l'enthousiasme de la recherche. Les images multiples qui éviscèrent le corps répondent avant tout à la nécessité de se familiariser avec le code profondément énigmatique des *intérieurs*. Ces travailleurs ont aussi pour tâche d'identifier les points fragiles et constitutifs de ce corps complexe. Ceux qui ont la charge de mettre ce corps anatomique à la lumière crue du jour ont par ailleurs différentes perceptions qui font s'allier les propriétés contradictoires de l'identité et de la fragmentation. Le corps est d'abord perçu en entier, puis s'apparente à des morceaux de corps, dans une fragmentation allant à l'infini, puisqu'il est question de percer les tissus jusque dans leurs plus infimes mystères.

Sur la base de ce qui précède, on peut se demander comment ces personnes évaluent leur propre rapport à la profession en portant un regard

sur le terrain le plus intime et le plus proche qui soit. Bien que chaque expérience soit évidemment unique, des régularités et des constantes peuvent et doivent pourtant être dégagées de leurs récits de vie. [...]

Le déroulement de l'enquête

Vers la fin de l'année 1999, une vaste polémique eut lieu dans la presse au sujet d'une exposition à sensations qui se tenait à Bâle intitulée: *Art anatomique: la fascination de l'authentique*. Des corps morts et *plastinés* donnés à voir au regard des visiteurs et cela, au prix d'un grand frisson. La profonde interrogation suscitée chez l'auteure par cette *leçon d'anatomie*, dont on peut penser qu'elle aurait pu strictement rester dans les murs clos de la science médicale, est à l'origine de sa démarche de réflexion sur le corps et sur la dimension cruelle et violente de la mort, donc de son intérêt pour l'histoire de la médecine et précisément la science anatomique. Cette *exposition macabre* exerça une fascination énorme et fut surtout le lieu véritable d'une *horreur* offerte à un public en mal de sensations. On peut dès lors se demander si faire des manipulations sur des corps humains ou *plastiner* des cadavres, constitue véritablement un métier appartenant à une même nébuleuse, tous ceux qui pratiquent la découpe anatomique du corps humain.

La profession de préparateur en anatomie est totalement ignorée du public. Et à la place d'une sorte de *marché de mauvais goût* offert au regard des visiteurs, elle se déroule dans des lieux strictement réservés à la sphère médicale ou universitaire, dans le plus grand calme et le plus profond silence, dans de grands bâtiments dont les salles affichent des avertissements tels que: *Laboratoire d'anatomie. Passage interdit à toute personne étrangère au service*. On s'y promène le long de couloirs sombres, presque interminables. En d'autres termes, la *leçon d'anatomie* est une pratique qui se donne à voir dans le lieu du *laboratoire* à l'abri des regards étrangers. Le travail de la découpe au scalpel s'opère dans une scène d'action retranchée, fermée, voire même dans certains cas, interdite aux profanes. En effet, tout porte à croire que le simple fait de franchir le seuil de la porte du laboratoire nous renvoie à un univers pour lequel nous ne sommes pas préparés. Comme si pénétrer dans ces lieux constituait une véritable épreuve, physique et psychique. Comme si ce *passage d'un état à un autre* dans le sens le plus rituel qui soit, nécessitait un véritable apprentissage, sur un mode particulier. Et encore, comme si ce franchissement du seuil de la porte et plus tard dans la logique, le franchissement de l'épiderme: cette frontière corporelle, intime et porteuse d'identité; comme si tout cela était initiatique et révélateur d'un passage dans un autre monde, celui de la mort. Ce moment de

passage peut être envisagé comme un moment d'acquisition d'un savoir. Un savoir *autre* qui d'une certaine manière va *formater* le travail et le vécu du préparateur en anatomie (de même que celui de tous les étudiants en médecine et des autres professionnels du champ médical). Un moment qui va aussi d'une certaine manière instituer un nouveau statut pour la personne qui le vit.

Comme on l'imagine, la participation aux tâches à accomplir, ne serait-ce que la simple observation, se heurte d'emblée à une série d'obstacles. Le premier de ceux-ci, souligné par nos observateurs, c'est l'odeur. Il importe en premier lieu de se préserver de cette odeur de *décomposition*. Le deuxième sens mis à rude épreuve est celui la vue – et cela autant à cause de la *couleur verdâtre* des cadavres que de leur *aspect général desséché*. Nous apprendrons également au cours de nos entretiens qu'il s'opère une sorte de hiérarchisation entre les cadavres. Une distinction qui semble être fondée sur une proximité plus ou moins grande avec le vivant. Ainsi, ces professionnels de l'anatomie sont amenés à distinguer les cadavres *vieux* des cadavres *frais*. Les cadavres prennent d'ailleurs cette appellation de *frais* parce que non seulement ils ont été entreposés au froid dans des cuves prévues à cet effet, mais encore et surtout parce qu'ils ont conservé la plupart des caractéristiques de la vie et se voient de ce fait attribuer une valeur supérieure aux cadavres *vieux*. Pour continuer dans cette épreuve des sens, il faut encore évoquer le toucher, certainement le plus intime de nos sens.

Dans tous les cas, il revient à tous ceux qui travaillent dans cet univers du corps mort de prendre une certaine distance face aux choses. Car disséquer des cadavres, c'est les soumettre à une série de manipulations qui ne se réduisent pas aux seules techniques de dissection, mais incluent celles de morcellement du corps, un découpage virtuel en quelque sorte. Ainsi, la vision parcellisée des différentes zones d'anatomie permettrait d'une certaine manière d'oublier le côté *choquant* de la visualisation globale de la mort. Quand cela leur est possible, ils n'exposent au regard que la zone sur laquelle ils travaillent en recouvrant le reste du corps. La mise en œuvre de ces techniques et différentes stratégies de prise de distance vont également de pair avec une certaine *suspension de l'humanité* de ces corps donnés à la science. Ainsi, *pour ne pas trop souffrir*, les préparateurs nous diront prendre ces cadavres comme un *matériau*, un simple *outil de travail*. En outre, l'épreuve que représente l'intimité imposée avec des cadavres ne consiste pas seulement à voir la mort, mais tout autant à la frôler, à s'exposer à son danger. Aujourd'hui encore, alors que des antibiotiques et des antiseptiques puissants permettent de contrôler le danger septicémique, les préparateurs en anatomie nous révèlent leur inquiétude face au danger de *se piquer* ou de *se couper*.

Il en ressort que n'importe qui ne peut pas et ne devrait pas pénétrer à l'intérieur de ces murs de la pratique anatomique. L'auteure n'a donc

pas dérogé à la règle, mais même le seul poids des mots est parfois insoutenable. La parole de l'autre renvoie à soi-même et il est souvent trop tard lorsque l'on se rend compte de l'impact sur les affects. Il en découle un changement de statut pour celui qui se charge d'y déployer sa réflexion. C'est aussi un peu comme si la vie toute entière était un apprentissage permanent du franchissement progressif de cette porte: accepter l'idée de la mort et la métamorphose de l'être qui s'en suit. A l'instar des préparateurs en anatomie, c'est comme une victoire péniblement acquise sur la répulsion tout d'abord éprouvée.

L'observation

Il y a en effet plusieurs sortes d'observations que nous pouvons pratiquer: des observations permettant notamment de porter attention aux situations qui mettent en scène nos informateurs. Comme nous l'avons dit plus haut, nous avons pratiqué l'observation dans des lieux différents et selon diverses modalités. Nous avons suivi des conférences au cours desquelles nous avons pris note des différentes questions et réponses qui se donnaient à entendre, nous avons recueilli un certain nombre d'informations supplémentaires en achetant encore des brochures et des ouvrages de référence. Par ailleurs, des occasions nous ont été offertes de rencontrer non seulement des informateurs, mais encore de les approcher et d'avoir avec eux des échanges pour connaître leurs pratiques, leurs points de vue et leurs préoccupations. Au cours de notre enquête, nous avons également exploité plusieurs opportunités institutionnelles. Tout d'abord, nous avions assisté à un symposium à Cologne en Allemagne, en avril 2000. Ensuite, dans le cadre du *Congrès International de la Plastination* qui se déroula à Saint-Etienne en France, dans la semaine du 2 au 7 juillet 2000. Pour finir, nous avions encore saisi l'opportunité de rencontrer des membres de *l'Association Suisse des Préparateurs en Anatomie et en Pathologie*. Dans ce cadre, précisément, nous avions également pris part à la journée jubilé de cette même association qui eut lieu à Zurich, le 23 septembre 2000. Aussi, nous nous en rappelons comme si c'était hier, nous demandant encore ce qu'il nous avait pris d'aller là-bas, pour parfaire et aiguiser notre sens de l'observation et pour remplir quelques pages de notre cahier de notes avec les plus fortes impressions. Une conférence, donc, qui avait commencé tôt le matin par une visite du plus grand crématoire de Suisse: le crématoire de la ville de Zurich, et qui s'était ensuite déroulée dans les auditoires universitaires de l'institut de l'histoire de la médecine. Une journée aussi – si vous nous permettez l'expression – pour laquelle nous avions dû nous préparer et à la suite de laquelle nous avions dû *nous remettre*. Alors,

dans un certain sens seulement, nous pouvons dire que nous avons utilisé la technique de l'observation participante, car nous avons été *participante* et dans tous les cas *active* à l'occasion de ces différentes manifestations qui se sont produites dans l'année 1999-2000. Encore faut-il se mettre d'accord sur l'emploi et sur le sens attribué à cette technique de l'observation *participante*. A ce titre, précisons encore que pendant toute la durée de cette réflexion, nous n'avons pas souhaité assister au travail de dissection anatomique proprement dite et ce, pour des raisons qui peuvent se comprendre. Sans être entrée dans un laboratoire d'anatomie en pleine action de découpe, nous en avons toutefois une certaine conscience symbolique. Et, comme le sait déjà le lecteur, l'acte de la découpe au scalpel est réservé à la caste restreinte du personnel technique et médical.

Le rapport aux informateurs

Enquêtant sur une zone proche et sensible, l'auteure a dû construire en permanence un rapport à la fois proche et distant avec ses informateurs. Comme cela est d'ailleurs valable pour tout travail d'enquête nécessitant à la fois immersion et distanciation. Pour aviser clairement le lecteur, ajoutons que la population des *préparateurs en anatomie* n'était pas le fondement du début de notre recherche. Disons plutôt qu'ils en ont seulement constitué le point d'arrivée. Ainsi, n'avons-nous pas eu la chance de faire appel directement à un échantillon bien défini de *préparateurs en anatomie*. Pour nous, cela aurait été bien plus opérationnel de pouvoir accéder sans entraves à un échantillon de personnes *prêtes à l'usage* et disposées à satisfaire notre envie de comprendre et de mettre en relation. En définitive, cette investigation ethnologique n'a été possible que difficilement : les préparateurs en anatomie sont assez rares sur la scène professionnelle et il faut parfois aller loin pour les rencontrer. Il se trouve par ailleurs que chaque université – en ligne générale – dispose d'un (voire deux) préparateur(s) en anatomie à l'intérieur de sa faculté de médecine. En fonction des vicissitudes de toute la recherche, quelque six préparateurs en anatomie ont été rencontrés avec lesquels des entretiens ont été menés en profondeur.

Au terme de cette rencontre, de cette recherche de terrain, nous estimons toutefois avoir obtenu un matériel suffisamment riche et avoir acquis une idée assez claire et détaillée de ces préparateurs en anatomie – concernant leurs conditions de vie et leur vécu personnel, pour pouvoir y déployer notre analyse. Sans oublier non plus que l'extrême rareté des écrits et travaux consacrés à ce sujet en fait encore un domaine d'interprétations hâtives, d'images superficielles et de silences embarrassés. [...]

Des théâtres anatomiques à la pratique du laboratoire

Plus tard, au XVIIIe siècle, des gens du monde se pressent pour assister aux dissections publiques d'anatomie. C'est précisément ce qu'on appelle les *théâtres anatomiques*. Les dissections publiques drainent de nombreux curieux et sont associées à des réjouissances collectives. En effet, c'est une chose qui peut sembler étonnante pour un regard du XXIe siècle, mais il faut savoir qu'au XVIIIe siècle, la dissection anatomique était promue au rang de divertissement mondain. D'une certaine manière, l'anatomie faisait figure de spectacle édifiant dont le mérite était d'accorder le frisson en toute sécurité. Disons aussi que les mentalités de ce XVIIIe siècle accueillent volontiers des faits qui auraient rempli d'effroi nos contemporains si on les conviait à de telles occupations. Les dissections anatomiques de cette époque étaient élargies à un public en quête de *sensations fortes*. Il ne faudrait toutefois pas nier leur vocation première qui est d'enseigner aux chirurgiens et aux anatomistes les structures internes et profondément complexes de la chair. Et s'il y a un constat à faire ici, c'est que les dissections perdent peu à peu de leur solennité et se font plus discrètes au fur et à mesure que les siècles avancent. On passe tendanciellement des *théâtres anatomiques* à la *pratique du laboratoire*, avec quelques exceptions, cependant. Car si l'on est un tant soit peu attentif à ce qui plaît à certains de nos contemporains, on voit se redéployer exactement le même genre de divertissements avec la même récurrence de *sensations fortes* – évoquées juste avant. Cela dit, l'effroi a grandement disparu de la scène anatomique puisque ce qu'il reste de la *leçon d'anatomie* demeure à présent enclos à l'intérieur des salles de dissections des facultés de médecine ou à l'intérieur des laboratoires de médecine légale. Les personnes qui y ont accès sont des personnes initiées. Il n'y a plus de dissections *publiques* mais des dissections *privées* et ces dernières sont essentiellement réservées à la sphère médicale. Les portes de la science renferment encore derrières elles certains tabous qui de ce fait ne sont plus à la vue du public. Cela se perçoit clairement dans les entretiens avec les préparateurs en anatomie : il y a quelque chose qui est de l'ordre du caché, du fermé ; ce quelque chose que l'on souhaite enfermer en soi à double tour, lorsqu'on quitte son travail, *pour ne pas souffrir*.

Pour reprendre le survol historique, on voit que progressivement les connaissances de l'anatomie contribuent à une meilleure façon de soigner et de guérir. Mais c'est le XIXe siècle qui amènera la fin de l'anatomie traditionnelle. Et un personnage célèbre comme Bichat va d'une certaine manière illustrer l'avènement de l'histologie, de l'anatomie physiologique moderne. Plus tard, au début du XXe siècle, la dissection anatomique intéresse les chirurgiens de façon encore plus évidente. En

effet, cette connaissance de la structure interne des tissus va permettre de repérer et ligaturer les vaisseaux ainsi que de mener à bien les opérations d'amputation. Et cela lorsqu'il faut aller vite, à une époque où l'anesthésie n'existe pas encore. Pour la suite des événements importants jusqu'au XXIe siècle, les progrès sont incessants, toujours à l'ordre du jour. A ce titre justement, de nombreuses avancées technologiques ont permis aux opérations chirurgicales d'accéder à de meilleures conditions de travail d'abord et d'hygiène ensuite[4]. Les découvertes et pratiques telles que la vaccination, l'anesthésie et l'antisepsie sont étroitement déterminantes pour la survie du malade: car si elles atténuent sa souffrance, elles permettent pour la première fois de l'histoire de tenir en échec, partiellement au moins, l'émergence d'agents infectieux et très souvent mortels issus des opérations[5]. Ce sont précisément ces découvertes qui ont permis à la chirurgie de s'imposer comme une pratique indépendante. En moins d'un siècle, on peut dire que le pouvoir thérapeutique s'est plus développé qu'au cours de tous les âges précédents réunis.

Si l'on s'intéresse maintenant aux acteurs[6] proprement dit et à leur insertion dans le tissu social, on observe tout d'abord que les premières leçons d'anatomie effectuées à partir de cadavres humains s'organisent dans un premier temps à la façon d'un commentaire de médecins célèbres, comme Galien ou Avicenne. Selon les termes de David Le Breton, ce sont de *lentes cérémonies* qui visent essentiellement à confirmer l'autorité des Anciens[7]. Ainsi, le maître d'œuvre répète – sans rien modifier – un texte original dont il commente fidèlement le détail. De plus, toute divergence entre la parole fondatrice et la réalité anatomique dévoilée par le couteau est imputée à des modifications morphologiques de l'espèce humaine survenues après la mort de Galien. Mais il arrive aussi que ces divergences soient passées sous silence comme relevant d'un mystère dont il n'appartient pas aux hommes d'élucider la raison.

A cette époque, le souci d'une observation méticuleuse du corps humain n'est pas à l'ordre du jour. La connaissance est plutôt inscrite dans l'immuable d'une parole dont il convient d'être le meilleur commentateur. En d'autres termes, le verbe se fait chair et tout écart entre le texte anatomique décliné par la succession des organes et la recension des Anciens soulève une question quasi théologique de références à l'Ecriture. Aucun souci de recherche ou d'originalité ne peut guider la main de l'anatomiste, puisque à cette époque précisément, la nomenclature des structures humaines est considérée comme un ensemble fini dont il convient seulement de répéter l'éternelle vérité.

Il faut ajouter ici que l'une des contributions majeures de Vésale à l'anatomie sera de revendiquer haut et fort l'expérience brutale du contact avec le cadavre comme seule légitimité à la tenue d'un discours à ce sujet. Le savoir sur la chair doit se frayer au couteau un chemin de vérité à travers les tissus et le sang d'un homme ou d'une femme écor-

chés dont on détaille la structure les yeux grands ouverts malgré la mort, le pourrissement, les mauvaises odeurs et l'outrage[8]. Dorénavant, l'intervention directe sur le cadavre et la description méthodique de la mise à jour par le couteau dans la nuit du corps vont primer sur l'autorité d'un texte consacré. La rupture épistémologique introduite par la *Fabrica* de Vésale tient à une conjugaison de données[9]. A ce titre, le souci de l'observation directe implique la dissection réelle d'êtres humains; elle contraint par ailleurs l'anatomiste à refouler l'horreur et le dégoût. Du reste, une certaine distance sera prise avec l'image dépréciative des *arts mécaniques*. D'une certaine manière aussi, *l'exploration du corps humain se poursuit à la manière d'une terre inconnue qu'il faut arpenter et jalonner de repères*[10]. Le corps est ici perçu à l'image d'un continent dont la découverte progresse au rythme de son démantèlement et de l'obstination des anatomistes que ne rebutent ni la chair ni le sang ni le pourrissement ni les moyens de s'emparer des cadavres. Plus loin dans le texte de Le Breton: *la démonstration anatomique de Vésale ressemble donc à une visite d'exploration du corps humain, avec des lieux dont il faut tenir compte et patiemment visiter, avec des erreurs à redresser et des préjugés à dissiper*[11]. Le chemin est long et sinueux, mais la parole énonce une vérité solennelle de la chair tandis que la main plonge dans la dépouille pour attester de la présence irréfutable de tel ou tel espace, de tel ou tel organe.

A la suite de ces indications historiques et de ces remarques, ce qui retient l'attention, c'est avant tout le passage fondamental qui se produit de la théorie vers la pratique. L'antagonisme entre d'une part la connaissance par les livres et d'autre part la connaissance par l'empirisme. Dès lors, c'est la naissance de l'observation méticuleuse et surtout la remise en question des vérités anciennes qui vont primer. Il en découle l'idée suivante que la théorie ne serait rien sans le concret que voient les yeux et que touche la main. Parce qu'il est vrai que dans toute chose, l'on ne voit que ce que l'on veut bien voir, il semble que cet adage prend ici tout son sens dans le lieu du corps. Désormais, grâce à cette rupture épistémologique introduite par la dissection anatomique, on ne va pouvoir décrire que ce que l'on est à même de voir de ses propres yeux. Dans ce sens, le corps devient véritablement le lieu où se déploie toute l'activité de l'artisan, de l'anatomiste. Et pour ce technicien du corps, justement, l'outil de son savoir est le scalpel. Il y a véritablement cette réalité sous-jacente de la main qui palpe, des yeux qui voient et qui guident l'outil. L'action des yeux et de la main qui ouvrent le corps, le pénètrent, pour y tracer un parcours. En quelque sorte, nous évoquons ici des personnes qui ont un rapport au corps et par là même à la matière, plutôt qu'aux mots. Cela dit, cette distinction est-elle encore significative dans le champ médical? Il semble que la théorie a toujours obtenu le privilège de la supériorité sur la pratique, qualifiée à ses yeux de moins

prestigieuse. Mais la main, n'a-t-elle pas justement quelque chose de supérieur, parce qu'elle est l'instrument qui permet de manier tous les autres[12] ? La main, n'est-elle pas l'organe de la civilisation ?

Toujours dans le même ouvrage, l'anthropologue David Le Breton rappelle que la médecine médiévale est hostile à la chirurgie, comme elle l'est au travail manuel qui incarne à ses yeux le niveau le plus bas de la dignité[13]. Aussi, pour donner de la force à son argumentation va-t-il s'appuyer sur un autre auteur et commenter un article de Jacques Le Goff sur les métiers licites et illicites du Moyen Age. Un texte en cela intéressant qu'il souligne l'opprobre associant à la fois le chirurgien, le barbier, le boucher et le bourreau détenant à cette époque le privilège redoutable de manipuler chairs et sangs. Aussi, ceux qui soignent de leurs mains et enfreignent les limites du corps jouissent d'une piètre considération. A cette époque, le chirurgien est un personnage trouble et inquiétant aux yeux de ses contemporains car il est continuellement en transgression dans son activité, puisqu'il agi précisément au niveau de l'intérieur du corps humain et franchi d'une certaine manière le tabou du sang. Il devra par conséquent en payer le prix : ce sera un laïc méprisé par les médecins à cause principalement de l'impureté foncière de sa tâche. Pour mieux le comprendre, il suffit de se référer à l'entrée consacrée à **CHIRURGIE** dans le *Dictionnaire Historique de la Langue Française* [éd. Alain Rey, 1993] :

❖ **CHIRURGIE** n.f., d'abord *cirurgie* (v.1175) puis *chirurgie* (v.1560), est emprunté au latin *chirurgia*, emprunt au grec *kheirourgia*, de *kheir* «main» (❖ chiro-) et d'un suffixe correspondant à *ergon* «travail, activité» (❖ démiurge, liturgie) qui a pris chez Hippocrate le sens de «pratique chirurgicale, opération». ❖ L'héritage de l'Antiquité, retrouvé au Moyen Age, a longtemps été contrarié par la tradition chrétienne : l'homme médiéval pour qui la maladie est une épreuve dont Dieu (ou Satan) est le maître, s'adresse à l'alchimiste ou à l'astrologue. La chirurgie, ramenée au rang de pratique barbare, est condamnée par le concile de Tours (1163) avec la dissection des cadavres. La petite chirurgie est alors l'œuvre des barbiers ou chirurgiens-barbiers, ce qui explique que le vocabulaire de la discipline se développe en langue vulgaire, alors que la médecine s'exprime en latin [...].

Si nous entendons encore parfois le terme de «bourreau» dans le langage courant, celui de «barbier» ne semble quant à lui pas être d'un usage très courant. Par ailleurs, le terme désignant la profession de chirurgien n'avait pas le même sens au Moyen Age que maintenant. En effet, la grande différence concerne l'état du corps. Actuellement, un chirurgien travaille et opère sur un corps vivant dont il essaye justement de préserver la vie. En revanche, le chirurgien de l'époque, s'il avait à am-

puter des membres sur une personne vivante, il effectuait principalement un travail d'anatomiste et pratiquait avant tout sur un cadavre. Donc, entre *le cadavre* – dont on essayait de découvrir au scalpel les arcanes cachés – et *ce corps vivant* – allongé dans la salle d'opération en attente de retrouver son ordre initial, la différence est notable. Et c'est cette différence principalement qui va jouer dans le sens d'une augmentation de statut qui pour le chirurgien sera radicale. Qui oserait d'ailleurs prétendre aujourd'hui qu'un chirurgien est un personnage trouble, inquiétant? On en est loin, en effet. La profession de chirurgien est au contraire édifiante, elle est par excellence la profession représentative du prestige social. Elle s'inscrit à la frontière des deux pôles que sont la vie et la mort. Puisque le chirurgien intervient au plus profond de l'homme, il peut d'une certaine manière en changer le destin. Il y a ici quelque chose qui va de pair avec un discours de toute-puissance qui insiste sur l'annulation de la mort et le contrôle des apparences du vivant – ou du vivant tout court. Préciser ce contexte historique en mettant le doigt sur ce changement linguistique est intéressant et justifié dans la mesure où il s'inscrit comme un héritage dans ces professions du corps, héritage avant tout symbolique que l'on peut mettre entre les mains des préparateurs en anatomie d'aujourd'hui. Dans les deux cas en effet, ils exercent cet acte de la découpe du corps humain. Au-delà de l'aspect purement linguistique, comment ces professions du corps ont-elles changé de position à l'intérieur de la société?

Pour faire un bref rappel des différentes étapes marquantes de l'évolution de ce statut, il faut savoir tout d'abord que le Moyen Age va faire apparaître de nombreuses déchirures qui auront pour conséquence de brouiller la *foi* avec la *raison*. A cette époque, un antagonisme évident va se jouer entre ces deux institutions. Les professions du corps vont prendre leur indépendance par rapport aux professions de l'âme. Plus tard, le XIVe siècle va connaître une évolution décisive quant aux professions de la santé. On assiste en effet au grand développement de la médecine universitaire. C'est un des moments où la médecine et la chirurgie commencent à s'engager sur la voie du savoir positif. Cependant, un fossé se creuse peu à peu entre ces deux professions: les médecins vont à cette époque être identifiés aux théoriciens et les chirurgiens aux praticiens. Il s'opère ainsi une dissociation de la thérapeutique en deux branches: d'une part la médecine qui se réfère à la théorie et d'autre part la chirurgie qui va de pair avec la pratique. Ainsi, dans cette ligne de clivage qui divise le milieu médical, il y a d'un côté ceux qu'on nomme les lettrés, les clercs et de l'autre les mécaniques, les illettrés, les laïques. Dans une certaine mesure, nous sommes d'un côté, dans le flou, dans les schémas corporels abstraits, et de l'autre dans la précision et l'empirisme du corps. C'est ce qui explique pourquoi l'élite médicale abandonne la pratique manuelle, déclenchant une sorte de réaction en chaîne: les

médecins qui – à cette époque au moins – sont hiérarchiquement supérieurs aux chirurgiens, vont leur attribuer une identité inférieure et ceux-ci – dans la même logique – vont reporter leur héritage symbolique sur les barbiers, eux-mêmes considérés à plus forte raison comme de vulgaires opérateurs manuels. Et en fond de décor, on trouve encore les baigneurs-étuvistes.

Ainsi, tout exercice d'une profession manuelle suffisait autrefois à classer un individu dans les rangs inférieurs de la société. Pour avoir la réputation d'exercer une profession noble, les médecins devaient se cantonner à l'enseignement et à la prescription de remèdes. Pour rien au monde ils n'auraient touché au malade: c'eût été déchoir. Les chirurgiens, quant à eux, désiraient être traités comme les médecins et comme eux, ne plus être confondus avec les travailleurs manuels. Finalement, il restait des manœuvres qui, en dépit de leur ignorance du latin, ne craignaient pas de se salir les mains pour pratiquer les saignées, panser les plaies ou encore ouvrir les abcès.

C'est ainsi que se définissent des querelles statutaires dans tout ce foisonnement de hiérarchisations sociales propres aux professions du corps. On comprend mieux à présent l'héritage symbolique, voire même inconscient, qui pèse actuellement sur l'identité des préparateurs en anatomie. Si la distinction médecin-théoricien et chirurgien-praticien était spécifique de l'époque médiévale, elle n'est en tout cas plus du tout pertinente aujourd'hui: le prestigieux métier de chirurgien n'aurait que faire d'une pratique sans les connaissances théoriques. Et si l'habileté opératoire est nécessaire au chirurgien, la chirurgie n'est que partiellement une activité manuelle. L'acte chirurgical, qui brise temporairement l'activité d'un mécanisme aussi délicat que l'organisme humain, ne peut être inoffensif et efficace que par une connaissance précise du fonctionnement de cet organisme, de ses besoins et de ses souffrances, pour être en mesure de satisfaire aux uns et d'atténuer les autres. A présent, les deux formes de connaissance lui sont donc évidemment liées de façon inextricable. Deux moyens paraissent donc propres à nourrir une bonne connaissance de l'anatomie. L'un est caractérisé par la doctrine des livres et fait référence à la théorie, l'autre par l'expérience concrète sur des corps morts et par conséquent renvoie directement à la pratique. Ainsi, le dégoût du travail manuel va peu à peu amener les médecins à se décharger des basses besognes concernant le contact immédiat avec le corps d'autrui. Les médecins abandonnent à ceux qu'ils nomment chirurgiens et qui leur tiennent lieu de domestiques la branche la plus importante et la plus ancienne de la médecine.

La dissection anatomique a donc suscité à travers toutes les époques de la répulsion parce que d'une certaine manière, elle néantise l'homme en violant l'intégrité physique du cadavre qu'elle découpe. En revanche, pour les anatomistes et les préparateurs en anatomie, la dissection est

une tâche nécessaire à la meilleure compréhension des structures humaines et à l'enseignement de la médecine. Elle constitue également une mémoire et un terrain d'essai pour les opérations de chirurgie.

Un regard descriptif sur la profession

Nos informateurs[14] exercent leur profession dans les trois pays suivants: Suisse, France et Belgique. Ces trois contextes de référence font apparaître certaines différences. Déjà, leur profession porte des noms différents suivant les traditions nationales, mais qui recouvrent la même réalité. En Suisse, il est courant de parler de *préparateur en anatomie*. En revanche, en France, le terme de *technicien en anatomie* est plus fréquemment utilisé. Notre informateur belge évoque quant à lui le terme de *prosecteur*. Une différence existe toutefois entre préparateurs en *anatomie* et préparateurs en *pathologie*. En effet, alors que les premiers travaillent principalement dans les laboratoires des facultés de médecine et exercent la pratique de la dissection en vue de l'enseignement, les seconds ont pour principal lieu de travail l'hôpital, et plus précisément le département de médecine légale. Du reste, ces derniers ont recours à la dissection anatomique dans le seul but de déterminer les causes du décès: ils font ce qu'on appelle une autopsie. Encore un mot sur cette dénomination de *préparateur en anatomie*: le verbe *préparer* exprime déjà en lui-même le fait de mettre une chose en état de remplir sa destination; il exprime aussi l'action de faire le nécessaire en vue d'une opération quelconque; il fait état d'une activité qui va servir à autre chose.

Mais concrètement, que font ces préparateurs en anatomie dans leurs activités quotidiennes? Quelles sont les tâches de leur *cahier des charges* et comment saisir leur discours?

Définition de l'emploi type

Le préparateur en anatomie met en place des travaux pratiques d'anatomie dans un service d'anatomopathologie, c'est-à-dire qu'il s'occupe de la salle de dissection, des sujets anatomiques et de l'instrumentation. Par ailleurs, c'est à lui qu'il revient d'évacuer et de détruire les déchets biologiques et d'effectuer des prélèvements d'organes sur les corps. Ces organes, le préparateur les ordonne et les répertorie en fonction des besoins d'étude définis à l'avance. C'est aussi lui qui, d'une certaine manière, a la charge de l'organisation matérielle des travaux pratiques

d'anatomie, principalement humaine. Chaque *pavillon* de service est sous la surveillance d'un préparateur en anatomie (avec parfois des aides) dont le travail contribue fortement à l'instruction des étudiants en médecine. Les préparateurs n'ont donc pas seulement à maintenir le *bon ordre* et à veiller à l'application des mesures de propreté et d'hygiène, mais ils s'attachent surtout à diriger les travaux de préparation en enseignant l'art de disséquer. Tout semble s'inscrire dans *une chaîne*, un *cycle*, un *circuit* où précisément les préparateurs travaillent en vue de la formation des étudiants qui à leur tour deviendront des médecins ou des chirurgiens. Il arrive que les étudiants viennent leur demander leur avis quand ils ne sont pas sûrs dans leurs recherches. Les préparateurs en anatomie sont donc amenés à passer de *table en table*. Ce *maintien de l'ordre* revêt une grande importance pour éviter que les leçons d'anatomie ne deviennent des *foires d'empoigne*. Leur présence sert à empêcher que des étudiants ne *jouent à la boucherie* avec les déchets de leurs préparations: *la bagarre de bidoche*, comme ils l'appellent.

Le préparateur en anatomie doit notamment:

- *Préparer les milieux nécessaires à l'embaumement.*
- *Embaumer, conserver les sujets en chambre froide, doser les produits d'injection.*
- *Conserver et préparer des pièces anatomiques.*
- *Effectuer des dissections.*
- *Prélever, fixer et inclure des pièces anatomiques en vue d'une étude ultérieure.*
- *Réaliser des clichés photographiques et radiographiques.*
- *Reconstituer des pièces anatomiques en vue d'une démonstration.*
- *Se former et maîtriser les techniques utilisées dans le domaine.*
- *Gérer le planning d'utilisation des appareils et des salles.*
- *Procéder à l'évacuation des déchets en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.*

Le cahier des charges est relativement *lourd* pour le préparateur en anatomie. Car ce dernier – en plus de préparer les organes et les cadavres pour l'enseignement – doit encore faire tout un travail de maintenance: il est amené à entretenir du matériel, à préparer des blouses, aiguiser des couteaux, gérer les stocks, procéder à différents travaux de nettoyage. Avant même d'avoir le cadavre à leur disposition sous le scalpel, les anatomistes doivent résoudre le délicat problème de la corruption rapide de la chair – rendant impossible la dissection, celle-ci étant un art pathétique de l'éphémère, une lutte menée contre la détérioration de la chair. Il y a donc lieu de procéder à toutes les étapes de conservation des tissus, en recourant principalement à la méthode de l'embaume-

ment. Grâce aux procédés artificiels de conservation, le même sujet pourra servir assez longtemps pour qu'il n'y ait pas d'interruption dans les exercices de dissection une fois commencés. D'ailleurs, au sujet de cette détérioration de la chair, l'auteur Piero Camporesi – dans son ouvrage intitulé *La chair impassible*[15] – s'est permis de faire une plongée dans un ensemble de représentations qui ont longtemps eu cours dans la sensibilité collective. Il nous rend attentifs au fait qu'il est aujourd'hui difficile de se rendre compte que l'un des problèmes les plus obsédants de la vieille société était constitué par le sentiment de la décomposition de la chair, par le cauchemar de la putréfaction universelle[16]. Cet auteur met par ailleurs en exergue le fait que les techniques modernes de conservation des viandes, et en général des aliments (la surgélation surtout, l'action du froid et de la chaleur, l'exclusion de l'air qui bloque notamment le processus de fermentation), ont effacé de la mémoire sociale de nos contemporains les signes malodorants de la putréfaction animale, l'odeur nauséabonde de la corruption et le souffle répugnant de la décomposition corporelle. Aussi précise-t-il que pendant de longs siècles et même des millénaires, les techniques de la conservation des viandes furent identiques à celles de la conservation des cadavres[17].

Utilisation des corps dans les laboratoires d'anatomie

En fait, que fait-on à proprement parler de ces corps dans les laboratoires d'anatomie ? Ils y sont préalablement embaumés – pour stopper la putréfaction de la chair – et ensuite utilisés au fur et à mesure des besoins. Ils proviennent directement de l'institution communément appelée *don du corps à la science*. Ils seront par la suite entreposés dans des chambres froides et serviront en temps voulu soit à l'enseignement de l'anatomie aux étudiants en médecine, soit à des fins de recherches et d'utilisations chirurgicales. Il est en effet fréquent que des chirurgiens – quoique déjà formés – recourent à l'utilisation d'un cadavre afin de s'exercer à une opération chirurgicale difficile. Ainsi en est-il des diverses utilisations de ces corps dans le champ médical.

Compétences

Pour dire quelques mots sur l'encadrement professionnel, voire institutionnel, d'une telle profession, il faut d'abord reconnaître qu'il est relativement difficile de discuter du lieu même de sa formation, étant donné qu'elle s'apprend sur le tas, c'est-à-dire *en faisant* et *en regardant*. S'agissant de la Suisse et ce, jusqu'en 1994, aucun certificat n'était

délivré pour qui exerçait ce type de travail. C'est seulement à cette date relativement récente qu'un office fédéral a pris l'initiative de mettre sur pied un diplôme de préparateur en anatomie et pathologie. C'est-à-dire qu'il existe désormais une sorte de cursus professionnel au terme duquel la passation d'un examen permet d'obtenir un certificat professionnel. A ce titre, bon nombre de préparateurs insistent sur le fait que ce diplôme n'est pas hautement souhaité par eux et ce, principalement en raison de leur âge relativement avancé. Qui voudrait en effet à cinquante ans, et même soixante ans, s'acharner encore à passer un examen pour obtenir un certificat professionnel, voire même *une simple petite attestation*?

Pour mener à bien la tâche de préparateur en anatomie, les compétences suivantes sont nécessaires: avant toute chose, il faut avoir des connaissances approfondies en anatomie humaine, c'est-à-dire connaître les différents éléments qui composent le squelette et maîtriser les organes internes de manière générale ainsi que les différents tissus qui composent le corps humain. En d'autres termes, le préparateur en anatomie doit être à même de reconnaître les différentes pièces anatomiques nécessaires aux séances des travaux pratiques. Il est par ailleurs indiqué de connaître également les techniques d'analyse histologique, ainsi que l'appareillage requis pour l'embaumement et la conservation des pièces anatomiques: pompe, cuve à immersion, notamment. De plus, le préparateur en anatomie doit être au fait des règles d'hygiène et de sécurité, ainsi que des risques spécifiques liés à la nature des interventions et des produits utilisés. En effet, à l'instar des bouchers, des cuisiniers et des chirurgiens, la profession de préparateur en anatomie comporte certains risques, comme par exemple se piquer et se couper.

Techniques et enjeux

Les techniques utilisées actuellement dans les laboratoires d'anatomie sont en recherche constante de perfectionnement. Parmi les plus connues et surtout les plus récentes, il y a ce qu'on appelle *les techniques de plastination des tissus*. La seule mise au point de ces différentes techniques de plastination génère par ailleurs un vaste dispositif d'enjeux – financiers et économiques – à travers la planète toute entière: preuve en est la tenue d'un *Congrès International de la Plastination*. Toutefois, c'est surtout au niveau technique, instrumental et encore davantage au niveau pédagogique que se situent les principaux enjeux. Car il en va de tout l'édifice médical: de ces techniques va dépendre la nature de l'enseignement de la science anatomique. D'une certaine manière, ces nouvelles techniques permettent de repenser la notion de support d'apprentissage dans l'enseignement médical. Dans ce cas précis, le préparateur, tel un *apprenti sorcier*, tente au mieux et souvent de manière expérimentale de trouver la formule qui viendra le plus efficacement s'inscrire

dans les colonnes édifiantes de la science. Découvrir la composition *magique*, affiner et préciser les composés chimico-physiques qui permettront de figer les tissus humains pour la nuit des temps: ainsi en est-il de cette *technique de plastination*, dont la terminologie propre fait d'ailleurs référence à une apparence *plastique*.

Dans ce milieu technico-scientifique où régne pour ainsi dire *le froid de la particule*, il se dégage toute une perception d'ensemble: des laboratoires *en pleine expérimentation* avec des budgets souvent modestes et des dispositifs techniques parfois douteux, des impressions de *bricolage étrange et inquiétant* de même qu'une certaine réminiscence du *Docteur Frankenstein* plane sur ce champ de l'anatomie.

Une profession d'intermédiaire

Les préparateurs en anatomie, inscrits dans un jeu de pouvoir, se situent entre deux catégories de personnes: d'une part, les étudiants en médecine, qui sont placés hiérarchiquement juste en dessous d'eux et, d'autre part, les professeurs des facultés de médecine, qui se situent à l'inverse au dessus d'eux. *Préparateur en anatomie*: une profession d'intermédiaire; une profession d'entre-deux; une profession de *faiseurs de liens*. Le préparateur en anatomie fait en quelque sorte le pont entre deux choses, entre deux états: entre la vie et la mort. Sa fonction est aussi celle de *dédramatiser les choses* et de *mettre dans la salle de dissection une ambiance sereine*. Dans ce champ sémantique du lien, toujours dans cette métaphore de l'entre-deux, de l'intermédiaire, on peut notamment inclure le corps car ce dernier dans son sens le plus concret, le plus pragmatique, désigne aussi l'espace compris entre la vie et la mort: *le rêve de tout prosecteur est de disséquer l'âme, car celui qui détient le secret de l'âme détient l'énigme de la vie et de la mort*. S'il est vrai que le corps est le lieu de la vie en l'homme, il n'en est pas moins le lieu de la mort. Et quand cet état survient, la chair de l'homme peu à peu *se décompose* et le corps finalement disparaît, jusqu'à n'être plus rien, le néant[18]. L'âme, quant à elle, constitue l'énigme par excellence, le questionnement suprême de toute civilisation. Lancinante question qui traverse les esprits de toutes les cultures et ce, depuis les temps les plus anciens.

Intimité avec la mort, la chair et le sang

La représentation populaire du préparateur en anatomie comporte quelque chose de potentiellement effrayant qui va bien au-delà de la matérialité du métier lui-même. L'image du préparateur est masculine et

présente un aspect sinistre: il travaille – nous l'avons dit – à la frontière entre la vie et la mort, l'humain et l'inhumain, les corps et les cadavres. D'un point de vue culturel, ces zones d'ambiguïté et de transition évoquent à la fois la fascination et l'horreur, le désir et la dissolution du sujet. Le cadavre a quelque chose d'horrifiant car il constitue une transition entre le matériel et le spirituel. Dans son livre *Les pouvoirs de l'horreur*[19], Julia Kristeva a développé une théorie de l'abjection expliquant la relation au corps dans les cultures occidentales. Ni objet ni sujet, l'abject est décrit schématiquement comme étant la frontière imaginaire entre l'homme et l'animal, l'intérieur et l'extérieur, la vie et la mort, l'homme et la femme. Afin que le corps soit propre et net, ce qui est jugé sale doit être banni, transformé ou exclu. Et toujours selon Kristeva, le cadavre représente pour le sujet une *pollution* fondamentale, une menace externe. Ce qui explique mieux l'image potentiellement menaçante que peut présenter le personnage du préparateur en anatomie du fait de son intimité avec la mort, la chair et le sang.

En raison des particularités de leur profession, les préparateurs en anatomie font l'objet d'une discrimination. Ils se trouvent dans une situation que quelque chose disqualifie et qui les empêche d'être pleinement acceptés par la société. C'est peut-être cette attitude dépréciative de la société qui les pousse à déclarer: *notre métier est vivant!* quand tout porte à croire le contraire. Certains préparateurs semblent vouloir faire passer une image idéalisée d'eux-mêmes, projetant d'autres éléments, alors que dans leur for intérieur, ils sont animés par une tout autre réalité qu'ils cherchent à masquer. Cette idée de *ne pas vouloir perdre la face* renvoie au concept de *stigmate* qui a été thématisé par l'auteur Erving Goffman.

Lors de la réunion officielle de *l'Association Suisse des Préparateurs en Anatomie et en Pathologie*[20] (ASPAP) qui s'est tenue le 23 septembre 2000 à Zurich et à laquelle a participé l'auteure, d'autres facettes de cette profession ont été verbalisées. A cette occasion, les préparateurs discutant entre eux de leur profession, insistaient beaucoup sur le côté *pesant* et *délicat* de leur travail: *c'est quand-même assez compliqué comme métier, c'est assez lugubre... finalement... c'est déprimant comme métier* [...] *C'est vrai qu'on ne l'a pas ce contact humain avec nos corps morts... c'est du neutre.* Ainsi regroupés entre collègues, les préparateurs parlaient plus librement et échangeaient entre personnes de même rang les sentiments les plus sincères sur leur réalité quotidienne. Ils n'avaient pour ainsi dire pas à répondre à des questions *embarrassantes* et pouvaient s'exprimer ouvertement et sans censure au sujet des difficultés réelles de leur profession. Il en ressort que l'on peut postuler l'existence d'une interface entre d'une part une exigence dans des gestes très concrets et d'autre part, une réalité psychologique: en effet, il y a toujours une imbrication délicate et difficile entre le *faire* et le *dire*, le

geste et la parole, l'acte et la conscience; et finalement entre l'enquêteur et l'enquêté.

Nos informateurs s'empressent de nous dire: *Il n'y a donc pas lieu de trop dramatiser!* [...] *C'est un métier comme un autre!; notre métier n'est pas si particulier que ça, on dissèque des corps... comme d'autres font du pain... comme d'autres travaillent sur ordinateur....* Et là, l'ambiguité prend toute son ampleur... car en effet, de profession *particulière, nous arrivons au final à une profession comme une autre*. Les préparateurs en anatomie éprouvent le sentiment d'être des personnes semblables à toutes les autres et, à ce titre, rejettent l'idée d'exercer une profession différente. Cette insistance à alléguer leur normalité indique pourtant clairement qu'un stéréotype très fort est rattaché à leur profession. Et tout porte à croire que l'on est en présence d'un phénomène d'exclusion, voire de marginalisation sociale. D'ailleurs, les préparateurs se savent *discréditables* et ont tout à fait conscience du fait que la société leur réserve une attention particulière parce qu'ils côtoient la mort dans ses aspects considérés comme les plus *polluants*.

Toutefois, il leur arrive aussi de se *glorifier* de leur proximité avec la mort. Parlant justement de l'image extérieure qui semblait leur être attribuée, un préparateur en anatomie livre avec une certaine fierté qu'il est au bénéfice d'un *salaire de ministre*. Et cette remarque prend ici tout son sens lorsqu'on la relie avec une citation de l'anthropologue Louis-Vincent Thomas. Ce dernier considère que *les métiers de la mort sont à la fois enviés et redoutés en raison de l'ambivalence qui s'attache au trépas.*[21] On ne sait si cette représentation est véritablement au cœur d'un certain regard extérieur, comme si le fait de travailler avec la mort rapportait gros, néanmoins cet attribut supposé à l'égard du salaire contraste finalement avec la réalité d'un salaire tout à fait normal, voire modeste. En tous les cas, cela leur permet de compenser pour un instant leurs actes *discrédités* par des paroles *valorisantes*.

Relations de pouvoir et identités

Malgré sa position sociale relativement basse, le préparateur en anatomie jouit tout de même d'un certain pouvoir, il est en quelque sorte comme un *Dieu à rebours*. Ces corps promis au néant de la décomposition, il en fait des pièces détachées, des objets malléables, découpés au scalpel qui prennent des traits morcelés, profondément divisés, désarticulés. De tout cela, et d'une certaine manière du sort final du cadavre, il est le seul à décider. On pourrait dire de lui qu'il est une sorte de maître de l'au-delà, c'est là que réside à notre sens son véritable pouvoir.

Mais ce pouvoir n'est-il pas en définitive très relatif? Il exerce bel et bien un pouvoir sur le corps, une force sur la matière en elle-même, mais ce rapport et cette opposition entre des forces opposées, actives et passives, demeurent. Il y a lieu de faire la distinction entre celui qui agit, c'est-à-dire le préparateur en anatomie, et celui sur qui on agit, en l'occurrence le cadavre, ce corps privé de vie. Toutefois, prêter au préparateur un certain pouvoir semble moins évident dans la hiérarchie professionnelle: il n'agit qu'en fonction d'une tâche à accomplir, il est un maillon d'une chaîne professionnelle, dans le système médical, scientifique et technique. Préparateur en anatomie est avant tout un travail *manuel*, un travail *d'exécutant*, *d'assistant*, *d'opérateur technique*. D'ailleurs, si nous nous référons au texte des entretiens: *Nous, on est là pour seconder, pour donner un coup de main.* [...] *Parce que nous, on n'est pas au courant des grandes décisions, nous on est des petits préparateurs... qu'on suit à la baguette!*

Dans la même idée, les préparateurs n'hésitent pas à reprendre à leur compte les attitudes dévalorisantes de la société. Le travailleur stigmatisé est tout à fait conscient des attitudes de *rejet* à son égard car il les a intériorisées. A plusieurs reprises, il apparaît que les préparateurs ont une image relativement négative de leur place; une image dans tous les cas modeste de leur position sociale. Ainsi, parlant de ses rapports avec les étudiants en médecine, l'un de nos informateurs disait la chose suivante: *Ils doivent quand même nous considérer comme pas grand-chose... On sait toujours que quand ils arriveront très haut dans la hiérarchie, ils nous oublieront complètement... c'est déjà arrivé! [...] Ils doivent quand même nous prendre d'assez haut, parce qu'ils ont quand même fait des études pendant plus de sept ans...*

Itinéraires professionnels et récits de vie

Il est vrai que chaque histoire de vie est unique. Les constantes et les variations qui apparaissent dans les itinéraires professionnels ne peuvent donc être dégagées au travers des différents récits que progressivement, au fil de l'analyse. Il convient en outre de ne pas oublier que chaque récit est une reconstruction de l'informateur, reconstruction tout autant valable pour l'ethnologue. Cette restructuration va dès lors transformer le récit d'origine, ce dont il faut rester conscient.

Les rites de la «première fois»

En interrogeant des préparateurs notamment sur leur entrée dans la profession, l'auteure a entendu les anecdotes suivantes: deux d'entre eux ont dit que sur une trentaine de personnes qui s'étaient présentées pour

ce poste, il y en avait déjà environ vingt-cinq qui avaient aussitôt renoncé en disant: *non, ça, c'est pas pour moi... je me retire!* Un préparateur nous explique comment s'est déroulé son «*rituel de la première fois*». Pour savoir s'il allait être pris, il a dû faire deux jours d'essai dans un laboratoire d'anatomie. Avec une forte charge d'émotion, il raconte que *pour faire ses preuves*, il a dû *couper une tête sur un cadavre frais...* [...] *Alors, je l'ai fait, j'ai pris la scie... et je l'ai fait comme si j'étais allé m'acheter un coca au distributeur et là, c'était exactement pareil!* [...] *Je l'ai fait presque naturellement et ça, ça m'a beaucoup surpris*. Un autre préparateur nous fait part d'une anecdote concernant ses débuts dans la profession: *Et bien là, je crois qu'il y a un humour qui s'installe dans ces professions... qui fait qu'on passe au-dessus de toutes ces choses* [...]. *D'ailleurs, je me rappelle un des premiers contacts qui m'avait fortement étonné... la première fois qu'on avait désossé un corps...* [...] *C'était la première fois que je faisais cela...* [...] *On avait le corps entre deux avec mon collègue et on était en train de discuter et on parlait de comment il allait installer sa maison... de comment il allait situer tout ça... et puis, à un certain moment, il essayait de m'expliquer où se situait son garage... et comme je ne comprenais pas très bien, il a cherché une feuille et un stylo-bille pour m'expliquer... et comme il n'y avait rien à proximité, il a d'un geste tout à fait naturel pris la jambe, pris le bistouri... et a commencé à m'expliquer sur la cuisse... donc sur la chair... l'emplacement de son garage... et je suis resté assez stupéfait devant cette chose... comment ce type pouvait comme ça... saisir une jambe d'être humain... et commencer à tailler dans le vif pour essayer de m'expliquer où était son garage...* [...] *Non, je dois avouer que le soir, quand j'ai expliqué cela à mon épouse... c'était assez surprenant*. Il ajoute: *Mais maintenant, je comprends parfaitement qu'on puisse ainsi franchir ce pas et finalement utiliser le corps humain... comme le gars... qui utilise son ordinateur ou comme un autre qui peut utiliser sa clé de 12 pour démonter un moteur...*

Cela dit, tous les préparateurs interrogés tiennent à préciser que *tout se passe en restant très respectueux des gens que l'on traite...*. La dimension du respect et de l'éthique sont fréquemment évoqués par nos informateurs. Dans tous les cas, il est clair que les personnes interrogées tenaient fortement *à être pris [es] pour cet emploi*. C'était donc *une sorte de défi* qu'il fallait tenir pour *entrer sur le marché du travail* – selon eux. Il n'est pas inutile de rappeler que la plupart des informateurs précisent avoir souffert de *délocalisation*, de *restructuration* et surtout de *chômage*: un chômage que certains ont vécu sur une *longue durée* et qui, plus que toute autre chose, les avait préalablement mis en marge de la société. *On a beau dire, mais c'est important d'avoir une place dans la société et ça, être préparateur... c'est déjà d'avoir un travail*

reconnu… […] *On a besoin d'être reconnu dans la société… car quand tu n'as pas d'emploi, tu te sens inutile… et ça, c'est pas facile à reconnaître… au bout d'un moment, le chômage c'est pesant, car t'es quand même en marge de la société…*

Parcours professionnel

Les préparateurs en anatomie affirment tous qu'ils n'avaient *jamais pensé faire ce métier* et certains ne savaient d'ailleurs même pas *qu'il exista*it; ils disent qu'ils n'ont jamais été *carriéristes* dans leur vie et parlent des bancs d'école où ils avaient horreur des théories. Préférant de beaucoup les métiers *manuels*, ils ont tous la particularité d'avoir *touché à tout* dans leur vie professionnelle.

Entrée dans la profession

Cette profession de préparateur en anatomie ne constitue pas l'ombre d'une vocation pour les principaux intéressés. Ils déclarent ente autres: *dans ce travail, j'y suis par la force des choses, mon travail, je le prends pour gagner ma vie; je l'fais pour gagner ma croûte, je ne suis pas aussi passionné que ça, par ce boulot, ce n'est pas une vocation… En fait, j'ai été parachuté dans ce métier par ma naissance… C'est parce que j'ai vu la mort de très près sans la comprendre tout à fait….* Dans la même idée, un autre préparateur interrogé dira au sujet de son entrée dans la profession que c'est s*on oncle* qui l'avait *introduit dans le circuit, dans la profession. Etant donné que mon oncle travaillait dans le secteur des pompes funèbres…* – une branche similaire car l'activité principale est tout autant liée à la manipulation des cadavres. Il explique que c'est une profession où il avait *commencé par travailler… dans le lieu du deuil et des familles*, avant de rejoindre ensuite, *quelques sept années plus tard, la faculté de médecine*, dans un lieu peuplé d'étudiants, et de *corps* cette fois non plus entiers, mais «*en morceaux*». Est-ce donc une profession dans laquelle «*on tombe*», comme on tombe dans un trou? A bien noter que cette expression peut tout aussi bien dénoter la *chance* que l'on peut rencontrer à un moment donné de sa trajectoire professionnelle. Dans le cas présent, selon les représentations de nos informateurs, c'est plutôt de l'ordre de l'*aubaine* car non seulement, *c'est un travail, mais encore un métier, et surtout, cela donne une place dans la société*. Ou encore l'expression révélatrice suivante: *J'étais demandeur d'emploi et c'est le hasard…* […] *Moi j'appelle ça la providence…* […] *C'est ce qui m'a permis de tomber sur cette offre-là.*

Essai d'interprétation

Dans l'analyse des différents parcours des préparateurs, il apparaît souvent que c'est une situation de la vie qui s'est mise en place pour amener peu à peu la personne dans le lieu même de cette profession. Quel portrait pourrait-on faire du préparateur en anatomie? Tout d'abord, en ce qui concerne son itinéraire professionnel: il est très fortement chaotique et cette caractéristique est attestée par tous les préparateurs interrogés. En outre, suite à l'énumération des différentes professions exercées[22], il est possible de procéder à des recoupements, faisant apparaître des similitudes. Dans la plupart des cas on retrouve une même configuration, un même parcours de vie. Le préparateur en anatomie se définit de manière générale comme une sorte de *touche-à-tout*; il en est pour preuve la liste des fort nombreuses professions qui ont été exercées par les informateurs de l'auteure au cours de leur vie et dont le parcours professionnel est aussi révélateur que sinueux:

– *mécanicien dans différents secteurs*
– *employé dans les pompes funèbres*
– *secouriste*
– *masseur sportif*
– *charcutier*
– *boucher*
– *animalier*
– *ambulancier*
– *incinérateur pour animaux*
– *ouvrier d'usine*
– *infirmier en psychiatrie*

Il y a manifestement une corrélation entre le corps et la mort à travers toutes ces professions, que ce soit un travail sur le corps humain ou bien sur le corps animal. On retrouve fréquemment deux éléments caractéristiques: d'abord, il y a cet acte de la découpe qui revient toujours, puis la récurrence de la connaissance anatomique du corps (humain ou animal). On remarque qu'il est souvent question de cette phase *liminale*, de cette zone d'incertitude et de passage, cet espace d'intermédiaire, d'entre-deux, d'ambiguïté inscrite à mi-parcours entre le sacré et le profane, entre la vie et la mort. Ces professions sont d'une certaine manière symptomatiques d'une position marginale dans le vaste réseau du marché du travail.

Intégrer le système et y rester..., voilà une expression que les informateurs ont utilisée très fréquemment pour évoquer la spécificité de leur itinéraire. Comme un travail de recherche est un lieu de questionnement permanent, nous soumettons ici une de nos interrogations: en effet,

tandis que les chirurgiens défendent un milieu professionnel privilégié et par conséquent désirent l'entretenir, les préparateurs en anatomie, quant à eux, tendent-ils à changer de métier dès que cela leur est possible? Quand ils le peuvent, souhaitent-ils s'échapper de cette réalité professionnelle pour le moins pesante? C'est là une question cruciale à laquelle on peut répondre par la négative car ils emploient des locutions qui désignent toutes cette même idée: *un chemin à suivre*, *un sentier dans lequel on se rallie*, *un circuit que l'on intègre*. Ou encore: *Une fois que tu as intégré le système, tu y restes* – lance spontanément un préparateur en anatomie, et toujours dans la même idée: *Un préparateur, une fois qu'il est dedans, il y reste jusqu'à la fin*, ou: *Voilà comment on a intégré le circuit* [...] *En tout cas, moi ça m'a permis de trouver un bon emploi à terme.* [...] *Bon, voilà, ça, c'est mon histoire, ça c'est ma vie... Mais maintenant, j'aspire à une bonne retraite.* [...] *Je suis au summum de mes espérances...* [rires]... *et je n'aspire qu'à la retraite!*

Dans la majeure partie des cas, les préparateurs se sentent satisfaits de leur profession; ils n'en auraient changé *pour rien au monde*. Cette profession leur est pour ainsi dire *tombée dessus* et ils ne lâcheront pas cette occasion si facilement. Voilà un des éléments qui ressort le plus fortement dans nos entretiens. Dans cette perspective, le fait que les préparateurs interrogés aient entre 45 et 65 ans conforte l'idée qu'ils veulent rester dans la profession: *pour le restant de mes jours*, *jusqu'à ma retraite*.

Ils nous disent tous aussi *être enfin en paix...* [...], *enfin... après tout ce long parcours de vie, chaotique... je me retrouve avec un vrai travail,... stable, enfin une place quoi*. Ils se définissent comme *tranquilles*, *pénards*; *en tout cas, je ne risque pas de perdre mon job*. Assurément, dans cette profession, la concurrence n'est pas chose courante et la perte de l'emploi n'est pas préoccupante.

Satisfactions dans la profession

Toutefois, si cette profession apparaît tout d'abord sous ses aspects *pesants*, elle comporte aussi beaucoup d'éléments positifs et engendre de nombreuses satisfactions. Sa coloration est moins significativement *morbide* qu'elle le paraît jusqu'ici. Ainsi, un préparateur reconnaît sur un ton enjoué que *cette profession est très vivante* [...], que *ce métier est très ouvert, très réceptif*, et qu'il n'est *pas du tout solitaire, car on côtoie beaucoup d'étudiants*. Il dit ensuite: *mon métier, je le trouve très passionnant, car finalement c'est la découverte de l'être humain, c'est la découverte de soi-même... la découverte anatomique*.

Capitalisation des connaissances

Parmi les satisfactions personnelles engendrées par cette profession, un des informateurs de l'auteure insistait notamment sur l'idée suivante: *je peux enfin m'investir à fond, jusqu'à ma retraite, jusqu'à ma pension*.... Cela va aussi certainement de pair avec cette notion de pouvoir capitaliser ses connaissances, pour pouvoir en faire profiter ensuite d'autres personnes, et principalement les étudiants en médecine. Une notion intéressante ressort également, celle *de pouvoir diffuser, transmettre cette science acquise*. [...] Et le préparateur ajoute: *donc, ça veut dire que tous les efforts que je vais fournir ne seront pas vains... et que toutes les connaissances que je vais acquérir vont me servir enfin à quelque chose*.... Pour préciser le contexte, disons que le préparateur en question avait – tout au long de sa carrière professionnelle – toujours eu le *malheur* de perdre son emploi, soit à cause de *délocalisations*, soit à cause de *restructurations d'entreprises*. Il définit son travail comme un *emploi stable*, un *emploi d'Etat*, un emploi de *durée indéterminée*. Il exprime donc, à travers son emploi actuel de préparateur, son extrême satisfaction professionnelle de pouvoir s'investir, de pouvoir capitaliser des connaissances qui vont lui servir pendant longtemps. Nous l'avons dit plus haut, nos informateurs semblent tenir fermement à leur poste.

Soif de connaissance

On remarque fréquemment dans les entretiens avec les préparateurs cette *volonté d'apprendre*, cette *soif de connaissance*, l'idée manifeste de vouloir *capitaliser l'acquis*. Cette soif de connaissance semble d'ailleurs tout à fait emblématique de la science anatomique. Il est précisément question de cette curiosité propre à l'homme, de cette quête qui s'étend au-delà de la surface de la peau, de cette entreprise coloniale dans le lieu même du corps... Les préparateurs interrogés insistent tous sur ce point révélateur de la connaissance qui ne cesse de s'étendre *vers toujours plus de précision*, dans le descriptif, au même titre que dans le *détail* et la *finesse* de la découpe des tissus: *avec ce métier, on en apprend tous les jours... on apprend toujours autre chose* [...] *car le corps humain n'est pas parfait et il peut donc toujours y avoir une anomalie... et tout en disséquant, on arrive alors à voir ce qu'il y a de nouveau...* [...] *on a donc toujours quelque chose ou une autre technique à apprendre...* [...] *l'anatomie est très intéressante, car c'est tellement complexe et il y a toujours des choses à apprendre*.

De l'anatomie au corps et du corps à la vie

Ainsi, du sens restreint de l'anatomie, on glisse peu à peu vers la représentation du corps dans sa globalité. Pour les préparateurs, en effet, cette représentation du corps se développe de façon relativement aiguë: *le corps humain, c'est quelque chose d'extraordinaire, car ça marche si bien* [...] *Tout fonctionne comme une fabrique chimique... c'est extraordinaire, formidable... avec la production d'hormones et tout...* [...] *Si vous pensez aux cellules qui se multiplient, c'est le vivant, c'est la vie ça* [...] *Moi, j'ai toujours aimé voir les choses, voir comment elles fonctionnent...*, différentes formules qui s'apparentent à la vision d'un mécanicien ayant pour tâche de comprendre le fonctionnement des choses, la complexité, la précision et la finesse du détail. Le préparateur en anatomie est un *mécanicien du corps* qui regarde avant tout les composantes de la matière. Et ses diverses pièces, ses différents organes, ses tissus, il les *désassemble* pour les besoins de l'enseignement. C'est ce qui ressort d'une lecture anthropologique de cette profession. L'anatomie constitue un double regard sur le corps humain. C'est à la fois une recherche géographique du corps, dans laquelle on arpente les méandres cachés entre les tissus et les organes, et c'est aussi une recherche philosophique du corps. Les différents extraits de paroles cités montrent bien que cette profession de l'anatomie s'inscrit entre deux extrêmes: d'une part, pointant métaphoriquement *vers le bas*, l'acte de la découpe proprement dite, la pratique de la dissection anatomique consistant à explorer l'intérieur du corps humain, d'autre part, pointant cette fois-ci *vers le haut*, vers une symbolique de *grandeur*, la contemplation de la complexité de l'organisme.

Le corps, la sexualité et la mort

Symboliquement, la salle de dissection du préparateur en anatomie a pour caractéristique d'être un point de rencontre de plusieurs thèmes fondamentaux, un lieu où se trouvent parfaitement nouées les trois composantes essentielles que constituent le corps, la mort et la sexualité. L'allusion lancée à l'auteure, *Je vous dirai tout, si vous venez en porte-jarretelles!*, est un témoignage fort de l'étroite imbrication entre Eros et Thanatos, c'est une remarque qui fait prendre conscience de ce que les salles de dissection, tout comme les salles d'opération, sont des hauts lieux de badinage sexuel.

Un exutoire qui est le rire

Pour porter un dernier regard anthropologique, on observe en effet souvent dans ces professions, habitées l'une par l'agression redoutable de la mort et l'autre par le stress généré par l'opération chirurgicale, une tendance à favoriser une forme de rire car le climat d'angoisse et de tension demande forcément un exutoire. Le recours fréquent à la plaisanterie rappelle le lien qui se tisse entre la mort et l'émotion. Tout se passe comme si la peur et la répugnance étaient exorcisées par le rire. Des blagues souvent obscènes déclenchent alors un rire libérateur qui vient désamorcer la tension créée par une vision insupportable. Dans un premier temps, il peut en effet sembler curieux de dire que c'est un lieu de travail où *les plaisanteries fusent de toutes parts*. Néanmoins, il semble bien y avoir dans ce cadre de travail, une attitude spécifique à la mort, attitude qui s'installe aussi naturellement que le rire, sans porter atteinte au *respect du corps*. L'éthique est dans tous les cas toujours présente, ou plutôt toujours attestée par les préparateurs en anatomie. Mais les angoisses et les excès d'émotions sont tels qu'il faut pouvoir les canaliser, puis les libérer. Le rire est aussi un comportement humain qui permet de vaincre les peurs et les phobies. Comme constat final, il existe donc une forme d'humour ou plutôt d'*humour noir* qui s'installe dans ces professions en relation avec la mort ; et pour donner une dernière fois la parole à un préparateur en anatomie, *le rire, c'est précisément ce qui fait qu'on passe au-dessus de toutes sortes de choses*.

Conclusion

Ce secteur particulier de la médecine occidentale, celui de la dissection anatomique, territoire non familier, tellement méconnu qu'il semble presque oublié, où le questionnement de l'auteure s'est déployé progressivement, dans une curiosité mêlée à des élans inconscients, présente de nombreuses constantes. Les préparateurs ont eu souvent des itinéraires professionnels quelque peu chaotiques. A l'exception d'une personne venant d'un milieu intellectuel (il était fils d'écrivain), les informateurs de l'auteure venaient d'un milieu rural et d'une famille nombreuse où il *fallait vite trouver un travail pour se nourrir* – pour reprendre leurs propres termes. Toutefois, ces quelques indications sont à mettre en relation avec toute la distance que l'on se doit nécessairement de prendre. *La mise au jour d'une pensée appliquée à un champ particulier dans le fourmillement infini du monde ne doit jamais oublier qu'elle projette électivement un faisceau de lumière fondé sur les choix théoriques du chercheur, étayé sur le savoir d'une époque et qu'elle ne peut rendre*

compte de manière définitive de la complexité de l'objet, quel qu'il soit, et surtout sans doute s'agissant de la corporéité[23].

Une posture interactionniste classique nous semble laisser en partie ouverte l'analyse de l'entrée dans la carrière professionnelle. Ainsi, il serait question du hasard d'une sollicitation dans un contexte de précarité économique, ce qui soutient l'idée d'un processus individuel ordinaire construit comme marginal par la stigmatisation. L'analyse des préparateurs en anatomie met en évidence des relations sociales particulières, faites de mise à distance, de rejet voilé et d'ambiguïté, qui renvoient plus ou moins à des situations liminales. Ils ont un statut ambigu, intermédiaire, transitoire, se situent dans un entre-deux à mi-chemin entre une pleine acceptation et un rejet, à tout le moins en dehors d'un traitement ordinaire.

Leur entrée dans ce métier de la découpe, dans cet artisanat des tissus anatomiques ou encore plutôt cette fameuse *première fois* dans le champ professionnel est généralement racontée comme étant le fait d'un hasard, d'une rencontre. Le plus souvent, les récits de vie laissent la plus grande part à la sollicitation externe dans un contexte de nécessité économique. Les personnes qui exercent cette profession de préparateur en anatomie ont eu des parcours grossièrement semblables, dans la mesure où les activités qu'ils avaient exercées auparavant étaient fortement liées à la pratique de découpe anatomique (sur le corps humain aussi bien qu'animal) et s'inscrivaient par là même dans cette tension dialectique entre vivant et mort.

Dans la perspective de cette recherche en milieu anatomique, deux visions se sont élaborées, l'une axée sur un pôle que nous qualifierions de plutôt microsocial, et l'autre à caractère plutôt macrosocial. Dans cette structure, il existe une tension à l'intérieur de cette profession de préparateur en anatomie[24]. Tension d'abord historique, ainsi que sociale car nous avons constaté à plusieurs reprises la difficile insertion de ce métier dans le champ professionnel: c'est *un métier qui n'en est pas un*, pourrions-nous dire. L'absence d'une véritable reconnaissance professionnelle en atteste d'ailleurs. C'est un travail qui s'apprend *tout seul* et *sur le tas*[25]. [26] La découpe du corps en ses parties minutieuses, l'investigation au scalpel d'un cadavre constituent quelques-unes des activités d'un travail où il faut *apprendre en regardant faire*, essentiellement. *On nous a mis dedans, on nous a mis dans le bain*, dit un de nos informateurs, témoignant ainsi de la difficile impasse dans laquelle se trouve le travailleur. En d'autres termes, le préparateur en anatomie est seul face à sa tâche. *On ne me donnait même pas quelques explications*, dit l'un d'eux sur un ton chargé d'émotions. Aussi, dirions-nous au sujet de cette appellation de préparateur en anatomie qu'il s'agit d'une profession, d'un métier, mais aussi d'un emploi, d'un travail, et surtout d'une tâche résolument ingrate. Le préparateur en anatomie se rapproche en effet de

l'idée bien concrète que nous avons de *l'homme à tout faire*, pour lui, il faut avant tout *être manuel et démerde*.

S'ajoute enfin, plus proche de l'homme, au plus intime de lui-même, une tension psychologique. Cette tension est vécue au niveau de l'individu et les entretiens y font écho à maintes reprises. C'est un métier dans lequel *on est seul, toujours seul avec les cadavres*. Les préparateurs français dans leur grande expressivité insistent sur le fait *qu'ils pouvaient travailler dans les laboratoires d'anatomie la radio allumée*. Cela leur permettait de dissiper une forme d'angoisse qui peut surgir dans certains cas où l'on reste seul, en silence, face à un corps privé de vie. Si pour le commun des mortels, travailler la radio allumée semble en effet pour le moins banal, dans le contexte particulier de la dissection anatomique, dans cette intime relation à la mort, dans ce face-à-face dramatique, ce constat est lourd de sens. Et le fait d'insister sur ce privilège musical en dit long sur la lourdeur de l'instant. La fréquentation quotidienne de la mort va conduire ces préparateurs en anatomie à maîtriser leurs émotions par plusieurs moyens qui traduisent tous la nécessité de se protéger.

Parmi toutes les questions posées jusqu'ici, il y en a une qui retient particulièrement l'attention: la dissection anatomique demeure-t-elle une activité ambiguë, associée à la transgression, à l'angoisse? Et si cette question *chiffonne* quelque peu la critique parce qu'elle semble à première vue plus psychologique qu'anthropologique, c'est toutefois en ces termes, précisément, que l'anthropologue David Le Breton l'a formulée. Il semble y avoir des résistances enracinées dans les mentalités à propos de l'acte qu'un anatomiste peut poser, à savoir découper un corps mort, un corps devenu objet.

La science anatomique a véritablement ouvert une brèche dans l'ordre du monde. De même qu'elle est à la base de la médecine occidentale, la dissection anatomique du corps humain a véritablement inauguré une rupture dans notre manière d'appréhender le monde et la société dans son ensemble. En tant que moyen d'exploration de l'homme, la dissection peut être vue comme une main mise de l'homme sur lui-même. Pour l'anthropologue David Le Breton, *inciser, pénétrer la profondeur de la chair, contempler l'éventail des organes, c'est échapper à la condition ordinaire de l'humanité et éprouver en soi le tremblement qui répond à l'ampleur de la transgression*[27]. Plus loin, il affirme que *nombre d'objections demeurent (encore aujourd'hui) contre ces dissections et ce voyeurisme morbide qui poussent à ouvrir le ventre et soustraire la peau sans autre souci que de voir de ses propres yeux l'épaisseur secrète d'une chair scellée sur elle-même et interdite à toute vision*[28]. Plus qu'un malaise, il y a un conflit qui parcourt depuis son origine toute l'histoire des dissections. Pour s'en convaincre: *L'anatomiste qui franchit le pas d'ouvrir le corps fait violence aux sensibilités qui*

prêtent à celui-ci une forme particulière de vie et pour qui la mort n'a pas suspendu l'attachement affectif[29]. On comprend ainsi que le corps humain est un objet de convoitise et un motif de luttes et qu'il peut diviser aussi bien le discours médical que le discours social. Par ailleurs, la remarque de Richard Selzer vient également souligner la gravité que représente l'acte de la dissection anatomique. Dans son ouvrage[30], il fait part de cette entrée par effraction du scalpel qui va mettre les organes sous la lumière crue du jour: *Aujourd'hui encore, après tant de voyages vers le dedans, j'éprouve un même sentiment de transgression d'un interdit quand je contemple l'intérieur du corps, la même crainte irrationnelle de commettre une mauvaise action pour laquelle je serai châtié*[31].

Il semble en effet y avoir une inquiétude et une ambivalence face à un acte qui simultanément fascine et horrifie. Nous faisons ici allusion au débat intérieur qui oppose la soif de connaissance de l'anatomiste à son propre inconscient et à la résonance affective de son entreprise: une hypothèse à laquelle nous avons entre autres tenté de répondre à l'intérieur de ce texte. Le corps humain est à la fois tellement mystérieux et complexe qu'il permet à celui qui le manipule quotidiennement d'en apprendre toujours plus, de capitaliser des connaissances comme de capitaliser du sens et de la valeur dans la vie.

L'échantillon de préparateurs en anatomie interrogés a constitué une sorte de population témoin donnant un éclairage sur la pratique de la dissection anatomique. Il a permis de faire le lien entre différents points indiqués dans la problématique de départ. Et plus largement encore, de porter un regard sur le corps, la mort et les professions qui leur sont liées. Car un regard sur la pratique de la dissection anatomique est un regard en bonne et due forme sur la médecine occidentale dans son ensemble. En effet, les différents chapitres de cet ouvrage laissent entrevoir que la médecine occidentale a contribué à un certain *désenchantement* du monde où l'on divise, où l'on fait une analyse froide qui décape et qui découpe. Pour reprendre l'approche wébérienne, il est permis de dire que les préparateurs en anatomie sont au service d'une science qui désacralise le corps et désenchante le monde. Pour la médecine occidentale, le corps de référence, c'est d'abord le cadavre. Autrement dit, c'est lui qui produit et reproduit la médecine dans son exercice accompli, sous le signe de la préservation de la vie. Ainsi en est-il donc de ces lambeaux de corps humains étalés sur l'autel de la science, dans les tables de dissection des laboratoires d'anatomie: des pièces anatomiques qui ne sont plus sacrées, mais platement données à voir comme de profanes offrandes dans un rituel aux gestes savants, celui de la découpe du scalpel.

Dans le champ médical et le champ scientifique dans son ensemble, le corps humain représente en effet l'objet permanent d'une désacralisa-

tion grandissante, il se trouve pour ainsi dire vidé de sa substance subjective, morale et vivante, pour n'être plus qu'un objet froid à appréhender sans aucun malaise par des techniciens épris du besoin impérieux de comprendre et de connaître. Un corps manifestement instrumentalisé, un corps qui ressemble à une sorte de mécanique dont il faut connaître la logique profonde. Dès lors, exercer et revendiquer le statut de préparateur en anatomie, n'est-ce pas, bien au-delà du seul souci professionnel ou socio-économique, franchir un interdit symbolique fondamental? Celui d'opérer le démembrement du corps, le franchissement de ses limites? Telle est en tout cas l'une des hypothèses qu'il se justifiait de mettre à l'épreuve dans ce texte.

De toute évidence, il y a lieu d'admettre qu'avec le temps, les dissections se banalisent et entrent dans une sorte de routine. En atteste d'ailleurs, le récit des différents *siècles anatomiques* tel que le propose le présent ouvrage. Les pratiques de dissection anatomique prennent sens dans ce vaste élan de désacralisation produit par la science et ses incessantes avancées technologiques. Elles vont de pair avec le paradigme du déni de la mort qui manifestement s'inscrit de façon toujours plus aiguë dans nos sociétés contemporaines. La mort dans notre société contemporaine s'est pour ainsi dire absentée de nos représentations, de notre langage, de nos préoccupations, de notre quotidien, voire de nos vies. Les progrès de la médecine ont fortement contribué à ce changement et la mort est progressivement devenue tabou, quelque chose dont on ne parle pas car elle est moins présente qu'autrefois. Elle s'est peu à peu obscurcie jusqu'à se réduire au silence. La mort est soumise à la rationalité du monde professionnel qui est celui du domaine médical.

A la vie toute entière...

De manière générale, le questionnement de l'auteure se réfère à cet espace qui se situe entre la vie et la mort: le corps. Un tel exercice intellectuel n'est pas de tout repos et ce thème d'investigation ethnologique est particulièrement éprouvant car écrire et réfléchir sur le corps et la mort est problématique en bien des points. L'anthropologue David Le Breton le rappelle: *Le vertige du passage menant du vif au cadavre apparaît saisissant à l'intelligence et à la sensibilité, elle fait du corps une énigme dont la réponse ne laisse pas indemne celui qui prend l'initiative de la formuler.*[32] Une autre anthropologue, Yvonne Preiswerk, l'a remarquablement dit elle aussi: *faite d'émotion et de douleur, la mort est un scandale auquel on ne s'habitue jamais*[33]. Et si la mort a en effet pour caractéristique principale de rappeler la finitude et le drame humain, soulignons aussi que cette omniprésence de la sensibilité peut être un

mode d'invalidation de la recherche que la distance ethnographique légitime habituellement. L'ethnologue qui aborde le terrain de l'anatomie doit se distancier en permanence de la mort et de son cortège d'émotions. Participant à un champ, il n'échappe pas aux enjeux de celui-ci et se trouve confronté à de nombreux conflits. En outre, son expérience subjective va le mener dans une interrogation permanente sur sa relation avec son objet d'étude. Une autre anthropologue Jeanne Favret-Saada, s'est intéressée au corps et à la mort, principalement dans le contexte de la sorcellerie. Dans un article, Jeanne Favret-Saada parle des affects qui parfois sont mis à mal par la relation spécifique entretenue par le chercheur avec son objet d'étude[34]. Bien sûr, même si notre expérience n'est pas comparable à la sienne, nous partageons toutefois son propos. On ne peut pas s'approcher de la mort sans avoir à se remettre en question. Et ici, pour le présent ouvrage sur les préparateurs en anatomie, les affects ont eu raison de nous, et nous ont presque anéantie. Car parler de la mort et du corps de l'autre a son effet, sa force de retour. Cela revient inévitablement à parler de soi, à se penser en tant que corps, à saisir les contours de l'âme. De même, vouloir donner de l'intelligibilité au corps fait poindre une imbrication délicate qui s'inscrit comme un poids dans la foi et la raison.

«Lointains Voyages»

Réfléchir sur cette problématique de la dissection anatomique pendant une longue période constitue un véritable voyage au cœur de la chair, au plus profond de l'être. L'auteure l'a effectué dans une grande solitude intellectuelle, seule, en apprenant *sur le tas*, à l'instar des préparateurs en anatomie. Ce fut un voyage où parfois l'harmonie s'est brisée à la rencontre de la lame; où l'imaginaire s'est souvent trouvé heurté par la violence symbolique du scalpel, cet instrument de l'art médical, qui peut être vu comme la marque du renversement dans la pensée. Ce champ métaphorique avec son aspect tranchant est riche de sens. Une dichotomie s'est progressivement installée, nourrie non seulement de sacré et de profane, mais encore de rationnel et d'irrationnel, de sujet et d'objet, de science et de religion, de corps individuel et de corps social, de profession *estimable* et de profession potentiellement *méprisable*, de préjugés moraux et de gestes techniques; mais encore de professions *propres* et de professions *souillées par le sang*, de catégories de pur et d'impur, de zones de marge et d'incertitude, de métiers manuels et de métiers intellectuels, etc.

Bien au-delà de ces catégories, précisément derrière cette tirade de qualificatifs, de définitions, de vocabulaire de toutes sortes, n'y a-t-il pas tout simplement la présence impétueuse de la vie mêlée à la mort, cette imbrication de l'une à l'autre, la mort par son agression redoutable, donnant son sens à la vie; la vie et la mort comme seules définitions possibles de l'être humain, comme composantes irréductibles de son existence?

En dépit du côté pénible et douloureux qu'a constitué notre thématique de recherche, avec son cadre de référence et sa sonorité propre, nous pensons toutefois que le fait de nous être penchée sur des autobiographies de personnes travaillant dans l'univers tabou de la mort nous a amenées à relativiser certains stéréotypes sociaux. Finalement, nous ne sommes pas si différents d'eux. Ils nous intègrent dans leur univers comme nous les intégrons au nôtre. Leurs paroles authentiques, remplies d'humour et par là même touchantes nous ont transmis à chaque fois le même message: *Le fait de côtoyer la mort tous les jours fait prendre conscience de la beauté fragile de la vie* [...]. *La vie vaut la peine d'être vécue* [...]. *La vie est belle.*

Aline Baume (Delémont) est licenciée ès Lettres & Sciences Humaines de l'Université de Fribourg. Elle a présenté cette recherche sous la direction du prof. Dr Christian Giordano dans le cadre de son mémoire de fin d'études en 2002 et a reçu la mention «Insigni Cum Laude». Travaillant actuellement sur la notion de «professionnalisation du métier d'ethnologue» dans une économie de la connaissance, elle s'investit dans la mise en relation de ces nouvelles populations dont l'activité est centrée sur le savoir. Depuis 2005, elle offre ses compétences de chercheuse indépendante dans un cadre de travail où la recherche d'informations, la mise en relation de données, leur analyse puis leur restitution constituent les étapes essentielles. Tout ce qui a rapport aux écrits, sciences humaines, collaboration scientifique, milieux de l'édition, reportages, investigation, communication, marketing et publicité. www.ethnologue.ch

BIBLIOGRAPHIE

CAMPORESI, Piero. 1986. *La chair impassible*. Paris: Flammarion.
DOUGLAS, Mary. 1971. *De la souillure*. Paris: Maspéro.
FAVRET-SAADA, Jeanne. *Etre affecté*. In *GRADHIVA*, N° 8, 1990, pp. 2-9.
GEERTZ, Clifford. 1996. *Ici et Là-bas: l'anthropologue comme auteur*. Paris: Métailié.
GLEYSE, Jacques. 1997. *L'instrumentalisation du corps: une archéologie de la rationalisation instrumentale du corps, de l'Age classique à l'époque hypermoderne*. Paris: L'Harmattan.
GODEAU, Emmanuelle. *Dans un amphithéâtre, la fréquentation des morts dans la formation des médecins*. In *TERRAIN*, N° 20, mars 1993, pp. 82-96.

KRISTEVA, Julia.1980. *Les pouvoirs de l'horreur*. Paris: Ed. du Seuil.
LAPLANTINE, François. 1996. *La description ethnographique*. Paris: Editions Nathan.
LE BRETON, David. 1990. *Anthropologie du corps et Modernité*. Paris: PUF.
LE BRETON, David. 1993. *La Chair à vif. Usages médicaux et mondains du corps humain*. Paris: Editions Métailié.
LEROI-GOURHAN, André. 1946. *L'homme et la matière*. Paris: Albin Michel.
PARAVICINI BAGLIANI, Agostino. *Démembrement et intégrité du corps au XIIIe siècle*. In *TERRAIN*, N° 18, mars 1992, pp. 26-32.
PERSAUD, T.V.N. 1997. *A History of Anatomy: The Post-Vesalian Era*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, Publisher, LTD.
POUCHELLE, Marie-Christine. *Professions avec ou sans compétences. La prise en charge de la mort: médecine, médecins et chirurgiens devant les problèmes liés à la mort à la fin du Moyen Age*. In *ARCHIVES EUROPEENNES DE SOCIOLOGIE*. Tome XVII, N° 2, 1976, pp. 249-278.
POUCHELLE, Marie-Christine. 1983. *Corps et chirurgie à l'apogée du Moyen Age*. Paris: Flammarion, nouvelle bibliothèque scientifique.
PREISWERK, Yvonne. 1983. *Le repas de la mort. Catholiques et protestants aux enterrements*. Sierre: Monographic, Mémoire vivante.
REYNOLDS, David K. et KALISH, Richard A. *Work roles in death-related occupations*. In *JOURNAL OF VOCATIONAL BEHAVIOR*. Volume 4, N° 2, APR 1974, pp. 223-235.
SELZER, Richard. 1987. *La chair et le couteau. Confessions d'un chirurgien*. Paris: Seuil.
THOMAS, Louis-Vincent. 1980. *Le cadavre: de la biologie à l'anthropologie*. Bruxelles: Complexe.
TURNER, Bryan S. *The anatomy lesson: a note on the Merton thesis*. In *THE SOCIOLOGICAL REVIEW*. Volume 38, N° 1, February 1990, pp. 1-18.

NOTES

[1] *Nous faisons ici référence aux différentes expositions thématiques qui ont eu lieu en Suisse, notamment, au cours de l'année 1999-2000. Nous avons visité les expositions suivantes:*

L'exposition ethnographique, intitulée: La Mort à Vivre *qui avait lieu à Genève, dans l'annexe du Musée d'Ethnographie à Conches. (1999).*

L'exposition d'écorchés, intitulée: L'Art Anatomique: fascination de l'authentique *qui se déroulait à la Markthalle à Bâle. (1999-2000).*

L'exposition de photographie, intitulée: Le Siècle du Corps *qui se tenait au Musée de l'Elysée à Lausanne. Cette exposition, composée de trois volets, a – pendant une année entière – célébré l'anatomie humaine. Respectivement, les thèmes étaient les suivants:* Le Triomphe du Fragment, *puis* Le Triomphe de la Forme, *et enfin* Le Triomphe de la Chair. *(1999-2000).*

L'exposition intitulée: Voyage au Cœur de Notre Corps, *sculptures interactives de Jan Niedojadlo, qui avait lieu à la Fondation Claude Verdan, Musée de la Main, à Lausanne (2000).*

L'exposition intitulée: Leonardo da Vinci: scientifique, inventeur, artiste, *qui avait lieu au Musée National Suisse à Zurich. (2000-2001).*

Le Colloque international des sciences humaines intitulé: Corps, Catégorie Historique, *qui avait lieu à Lausanne. (Décembre 2000).*

[2] *GEERTZ, Clifford. 1996. Ici et Là-bas:* l'anthropologue comme auteur. *Paris: Métailié.*

[3] *In HUGHES, E. 1996 : 99.* Le regard sociologique. Essais choisis, *trad. Paris: Editions de l'EHESS.*

[4] *Au sujet de la notion d'hygiène du corps, une analyse historique et détaillée nous a semblé intéressante. Voir: VIGARELLO, Georges. 1985.* Le propre et le sale: l'hygiène du corps depuis le Moyen Age. *Paris: Editions du Seuil.*

[5] *Pour s'en convaincre, il suffit de penser au succès aléatoire des opérations pratiquées jusqu'alors.*

[6] *Pour ces pages relatives aux acteurs que nous appelons les artisans du corps, nous sommes redevable sur bien des points à l'ouvrage de: LE BRETON, David. 1993. Par ailleurs, Marie-Christine Pouchelle nous a donné un éclairage certain et un nombre intéressant d'informations relatives au métier de chirurgien à l'époque médiévale. Il s'agit de: POUCHELLE, Marie-Christine.* Professions avec ou sans compétences. La prise en charge de la mort: médecine, médecins et chirurgiens devant les problèmes liés à la mort à la fin du Moyen Age. *In ARCHIVES EUROPEENNES DE SOCIOLOGIE. Tome XVII, N° 2, 1976, pp. 249-278; ainsi que POUCHELLE, Marie-Christine. 1983.*

[7] *In LE BRETON, David. 1993 : 63.*

[8] *In LE BRETON, David. 1993 : 67.*

[9] *In LE BRETON, David. 1993 : pp. 90-91.*

[10] *In LE BRETON, David. 1993 : 92.*

[11] *In LE BRETON, David. 1993 : 175.*

[12] *Dans ce registre-là, il nous semble tout à fait intéressant de signaler au passage un auteur comme André LEROI-GOURHAN. Sous l'angle d'approche de l'anthropologie, cet auteur a défini la technique comme l'un des éléments clés pour comprendre l'évolution humaine. Pour lui, la société façonne son comportement avec les instruments que lui offre le monde matériel. Nous comprenons aussi toute l'importance de ces positions.*

[13] *In LE BRETON, David. 1993 : pp. 42 et suivantes.*

[14] *Les personnes interrogées se situaient dans une tranche d'âge comprise entre 40 et 65 ans. Parmi ces préparateurs – qui étaient pour la plupart des préparateurs en* anatomie *– un seul était à la retraite. Nous avons par conséquent davantage profité de sa longue expérience professionnelle pour lui poser des questions sur l'évolution et les changements occasionnés à l'intérieur de cette profession au cours de sa vie.*

[15] *CAMPORESI, Piero. 1986.* La chair impassible. *Paris: Flammarion.*

[16] *In CAMPORESI, Piero. 1986 : 188.*

[17] *In CAMPORESI, Piero. 1986 : 189.*

[18] *Au sujet de la décomposition du corps, l'anthropologue Louis-Vincent THOMAS a consacré un ouvrage entier. Voir: THOMAS, Louis-Vincent. 1980.*

[19] *KRISTEVA, Julia. 1980.* Les pouvoirs de l'horreur. *Paris: Ed. du Seuil. Ajoutons au passage que dans ce même ouvrage, l'auteur Kristeva s'est principalement basée sur des observations de Mary Douglas pour formuler son postulat de l'abjection. Se référer à: DOUGLAS, Mary. 1971.* De la souillure. *Paris: Maspéro.*

[20] *L'*Association Suisse des Préparateurs en Anatomie et en Pathologie *(ASPAP) a été fondée en 1985 à l'instigation de certains préparateurs en vue de leur reconnaissance professionnelle. Une cinquantaine de membres y sont affiliés.*

[21] *In THOMAS, Louis-Vincent. 1980 :124.*

[22] *Nous ne les citerons toutefois pas toutes. Parmi ces emplois, certains n'étaient pas susceptibles d'un grand intérêt pour l'analyse.*

[23] *In LE BRETON, David. 1993 : 143.*

[24] *Une tension qui d'ailleurs traverse toute la longueur de ce texte. Elle en est la trame invisible, la coloration interne. Une tension ressentie, vécue, parce que bien réelle.*

[25] *La profession de préparateur en anatomie et pathologie n'a été reconnue par l'*OFIAMT *(ex-OFFT Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie) que depuis 1994. Cette précision de date est révélatrice de tout l'exposé qui précède.*

[26] *La profession de préparateur en anatomie et pathologie n'a été reconnue par l'*OFIAMT *(ex-OFFT Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie) que depuis 1994. Cette précision de date est révélatrice de tout l'exposé qui précède.*

[27] *In LE BRETON, David. 1993 : 178.*

[28] *In LE BRETON, David. 1993 : 232.*

[29] *In LE BRETON, David. 1993: 258.*

[30] *SELZER, Richard. 1987.* La chair et le couteau. Confessions d'un chirurgien. *Paris. Seuil.*

[31] *In SELZER, Richard. 1987: 17.*

[32] *In LE BRETON, David. 1993 : 263.*

[33] *PREISWERK, Yvonne. 1983 : 6.* Le repas de la mort. Catholiques et protestants aux enterrements. *Sierre: Monographic, Mémoire vivante.*

[34] *Voir: FAVRET-SAADA, Jeanne.* Etre affecté. *IN GRADHIVA. N° 8, 1990, pp. 2-9.*

Présentation

Cet article porte un regard multiple (anthropologique, sociologique, philosophique, historique, biographique) sur la dissection anatomique en tant que fondatrice de la médecine occidentale. Les thèmes suivants sont concernés: le corps, la vie, la mort, la vocation, les professions, la mémoire collective, les statuts sociaux, les métiers techniques et intellectuels, le rapport à la science, la pensée médicale, l'avancée de la connaissance, les limites, l'éthique, notamment.

Présentée à l'origine comme mémoire de licence à l'Université de Fribourg, cette recherche s'intitulait «Lointains Voyages». Oui, un lointain voyage, dans le temps historique et l'espace… intérieur. Parce qu'une telle investigation ne peut s'accommoder uniquement de l'intellect, mais vient également heurter et titiller les affects d'une lecture plus authentique et plus profonde. L'apport de l'ethnologue, selon l'auteure, c'est ce sens de l'empathie qui favorise un certain pétillement de l'esprit en même temps qu'une anticipation sur le monde. Atteindre le sens tout en restituant le sensible… Voilà la mission!

Cette étude a été retravaillée afin de permettre à chacun de redécouvrir dans un style fluide ce champ du social investi de nombreux tabous et demeuré pour longtemps silencieux. Le projet aura été d'explorer et faire ressortir des destinées enfouies dans l'ombre de l'oubli: il fait émerger des voix singulières et authentiques… C'est un véritable témoignage… en substance, il fait l'éloge de la Vie, du vivant… C'est aussi une approche transversale et fondamentalement originale en ethnologie. Par ailleurs, cette réflexion sur la médecine et ses fondements peut nous faire penser qu'elle n'est pas seulement une science, elle est avant tout un art. Elle a besoin des valeurs humanistes. Une médecine qui à l'avenir sera vraisemblablement moins dualiste et deviendra toujours plus humaine – par opposition à une médecine qui réduit l'homme à un objet physicochimique – alors, on parlera de médecine intégrative et plurielle…