

Zeitschrift: Les intérêts de nos régions : bulletin de l'Association pour la défense des intérêts jurassiens
Herausgeber: Association pour la défense des intérêts jurassiens
Band: 50 (1979)
Heft: 2: "Notre santé"

Artikel: Quinzaine culturelle "Santé"
Autor: Leu, Christine / Fontaine, Pierre-Alain
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-824632>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

PJ4

LES INTÉRÊTS DE NOS RÉGIONS

BULLETIN DE L'ASSOCIATION
POUR LA DÉFENSE DES INTÉRÊTS DU JURA
Chambre d'économie et d'utilité publique

Cinquantième année
Paraît une fois par mois
N° 2 Février 1979

SOMMAIRE

Quinzaine culturelle « Santé » : Centre de culture et loisirs de Saint-Imier (21) ; Chronique économique (38).

Quinzaine culturelle « Santé »

13 - 26 novembre 1978, à Saint-Imier Rencontres internationales

Inscrite dans la sécurité sociale, l'organisation de la santé a affirmé son identité ce siècle dans l'organigramme de l'Etat. Elle s'installe aujourd'hui à titre préventif et devrait baigner dans une structure de solidarité en protégeant la population d'une manière générale.

Son développement dans le profil de la politique sociale représente un événement, puisque l'intervention toujours plus grande disperse les lois primaires du libéralisme (Look - A. Smith). Aujourd'hui la santé publique se façonne en véritable autorité et préoccupe de manière constante la pratique du politique.

Dans cette perspective, comment allier le caractère mixte de sa planification sans fondre dans les excès, car si l'on assiste à sa promotion avec la même licence que dans toute initiative commerciale, on est en droit de commencer

à s'interroger. « Si la santé n'a pas de prix pour l'individu, elle a un budget pour l'Etat » (Gilliand). Nous ne pouvons pas cautionner ce procédé qui consiste à créer des besoins, sans pouvoir les satisfaire, parce qu'il transforme nos aspirations socio-culturelles.

L'orientation actuelle érige un homme en perte d'autonomie, devenant l'instrument d'une sécurité sociale qui se morcèle et se déshumanise. Or, cet état naît d'une structure qui peut-être permet des abus et par conséquent met en cause l'ensemble du corps médical.

Dans le but d'échapper à la perte de maîtrise de notre santé, il est primordial d'impliquer le maximum d'individus à sa gestion, sinon nous serons tentés de croire qu'elle ne sera plus notre affaire et nous plongera dans un isolement irréversible.

Animation - Santé

Par le biais d'une animation culturelle, axée sur ce domaine, le Centre de culture s'est fixé comme perspective de conduire une réflexion par le truchement de multiples interventions parcourant

cette quinzaine. Ces rencontres ont pour objectif d'aiguiser le sens de la prise en charge, chez un public averti et non averti, de sa santé, avec un éventail de disciplines qui alimentent en permanence

notre quotidien en travers de notre travail, notre nourriture, nos rythmes et nos relations.

Le CCL a voulu donner à cet événement un programme suffisamment hétéroclite, afin qu'il permette une large participation. Il a donc choisi de parcourir cette question par l'apport de cinq conférences qui traiteront du pouvoir de la médecine, de son évolution, de médecines parallèles ainsi que des aspects de démographie. A cet effet, il a été prévu de

rencontrer des philosophes-médecins de haute qualité qui analyseront dans leur domaine les effets de l'évolution médicale. Une table ronde animera aussi la question de la santé, en sensibilisant ainsi directement la population au travers de ses responsables régionaux. D'autre part, profitant du passage de Laborit et Dadoun, il sera organisé des séminaires complétant certains aspects de la recherche médicale.

Conférence de ROGER DADOUN sur « Wilhelm Reich et ses œuvres »

Roger Dadoun, enseignant à l'Université de Vincennes, connaît extrêmement bien Wilhelm Reich et ses ouvrages et il a publié sur ce sujet un important travail : « 100 fleurs pour Wilhelm Reich ». W. Reich est né en 1897 en Autriche, il meurt aux USA en prison en 1957. Ses principaux ouvrages — ou du moins ce qu'il en reste, car ses travaux ont été brûlés à deux reprises aux USA — « Ecoute petit homme », « La fonction de l'orgasme », « L'analyse caractérielle », « La psychologie de masse du fascisme » et « La biopathie du cancer ». Mais au-delà des bibliographies, W. Reich représente un symbole qui a marqué le secteur médical durant trente ans. Il a inventé une science propre à lui, à visage humain où il décide de considérer l'homme comme une entité biologique et spirituelle. Il démontre par ses analyses profondément matérielles comment s'enracine la raison dans l'émotion et sa retranscription sur le territoire du corps qui s'ouvre dans le cosmos.

Quelle santé ?

La relation médecin-malade est traditionnellement conçue comme la relation entre un patient, c'est le terme d'ailleurs qu'on utilise en langage correct, le malade est un patient, ça veut dire qu'il est passif, et un médecin, qui est l'agent actif.

Avec W. Reich et quelques autres personnages que je vais distribuer autour de lui, on vous demande d'être actif, à la limite non pas nécessairement de rejeter les médecins qui demeurent valablement comme le réceptacle d'un certain nombre de connaissances, mais celui qui tient en main le problème de sa santé. Jusqu'à présent, aucun spécialiste, aucun théoricien n'a été en mesure de nous donner une définition correcte et exhaustive de la santé, donc il n'est pas mauvais que la quinzaine commence sous le signe d'une interrogation, on ne sait pas véritablement ce que c'est que la santé au sens global du terme. On sait que l'individu rencontre dans sa vie des obstacles, qu'il souffre de tels ou tels éléments qui vont à l'encontre d'un certain bien-être, d'une certaine aisance à vivre, mais si chacun fait le bilan de son existence, il s'aperçoit que périodiquement il rencontre des obstacles, ce qui veut dire que tout être humain, par définition, serait malade, et du coup, il n'est plus possible de donner une définition de la santé puisqu'elle n'est plus un élément discriminatoire, tout le monde étant malade, comment voulez-vous utiliser valablement le concept de santé. Une des critiques les plus vives que Wilhelm Reich a adressées au nazisme est de montrer à quel point le concept de santé était véritablement une obsession pour

Hitler. Hitler disait : l'idéal de beauté de l'Allemagne, c'est la santé. Être Allemand, c'est être sain. Vous voyez immédiatement à quel point le concept de santé peut être dévergondé. Avec des gens comme Reich et ceux qui ont gravité autour de lui, plus ceux qui ont pris des directions analogues, le concept de santé est relativement écarté, mieux encore, il est inscrit, il est inséré à l'intérieur d'un concept beaucoup plus large, c'est le concept de la vie, le concept de l'énergie des vies. Ce serait comme s'il y avait une source et qu'à partir de cette source, différents éléments reliés — conscience de soi, conscience du corps, perception de l'inconscient, perception de l'autre, perception de la société, perception de la nature, à la limite perception de Dieu lui-même bien que d'une manière très particulière, qui a sa place dans l'œuvre de Reich — je dis que tout cela tient sur un pivot unique, a des points d'appuis — ce que Reich appelle les noyaux et les ions qui sont à l'intérieur de l'être humain — il y aurait en dessous de toutes les couches qui stratifient les expériences historiques, les expériences sociales, les expériences individuelles, il y aurait un noyau de vie qui serait la force même qui nous fait exister, qui fait que vous êtes là, vivants, attentifs, désireux d'aller dans telle ou telle direction, de partager tel ou tel élément de votre vie, une force vitale qui, selon Reich, est recouverte par toute une série d'éléments, qui font barrage, qui font cuirasse — la notion de cuirasse caractérielle est fondamentale chez Reich dont il serait possible, non pas de la détruire, il n'en est pas question, mais dont il serait possible de percevoir les épais pour peu que notre oreille, que nos sensations parviennent à se lier suffisamment pour pouvoir entendre cette voix intérieure qui est pour nous la voix de la vie. Lorsque le noyau de vie se fait agresser par quelque élément intérieur ou extérieur que ce soit, la maladie se porte immédiatement comme une sorte de garde pour

préserver le noyau de vie. La maladie devient une fonction de la santé, aussi paradoxal que cela puisse paraître, la maladie n'est pas un facteur négatif, elle est un facteur positif. Mieux encore dans la mesure où la maladie est ce qui permet à ce noyau vivant d'être préservé. Elle est ce qui fait médiation entre notre conscience et le noyau vivant, elle devient une source d'informations sur le corps, ce qui veut dire que loin de devoir être rejetée avec ce côté méprisant, ce côté épouvanté que nous tous — et moi le premier, attention ! — avons devant la maladie, mais qui nous demande de considérer la maladie autrement, de façon à en faire si possible un élément d'information pour notre corps et au plus profond de notre corps sur le noyau vivant qui nous transforme.

Il s'agit soi-même de s'occuper, de se sentir, de se tâter, de se palper de façon à pouvoir laisser à la maladie considérée comme manifestation fonctionnelle le temps de manifester, d'exprimer, de décharger un certain potentiel intérieur ou d'éléments adéquats pour appliquer si nécessaire un certain choix. Je crois qu'il y a là une position fonctionnelle qui est extrêmement intéressante car elle limite considérablement l'interventionnisme médical et, limitant l'interventionnisme médical, elle conduit naturellement à s'envisager de façon différente et ne pas faire comme le docteur Knock : tout bien-portant est un malade qui s'ignore, il fallait bien que quelqu'un prononce cette phrase — Freud l'aurait fait — mais il faut renverser la situation : le malade est un bien-portant qui s'ignore.

Origine de vie

Exemple tout à fait banal, lorsque le nourrisson pleure, réclame quelque chose et que cela ne vient pas, vu qu'il est insatisfait, il va baisser son tonus, car il ne peut pas rester à un haut niveau, il s'épuiserait donc pour défendre cette sorte de tonus vital, il est obligé de l'abaisser, et par conséquent

de respirer un peu moins, un peu plus bas et de bloquer sa respiration. L'enfant à l'école lorsqu'il est sous le regard d'un maître menaçant, d'un maître répressif — et il y en a des quantités — il va bien sûr bloquer sa respiration. C'est pourquoi la façon dont notre société nous entretient, nous traite, nous fait bloquer notre respiration. Cela peut expliquer comment en fait les maladies peuvent se constituer mécaniquement. Nous introduisons dans notre corps des blocages mécaniques. Nous faisons en sorte que notre organisme ne se mette à vivre qu'en le répressant, donc nous bloquons le maximum d'éléments et c'est ainsi que les maladies surgissent.

On peut presque dire que la vocation de toutes ces approches thérapeutiques, c'est de procurer à l'individu un corps ouvert. Et c'est la formule même de toute la théorie de Reich.

Peste émotionnelle

Nos émotions devraient, dit Reich, nous mettre en relation amoureuse, érotique avec les autres, avec la nature et nous-mêmes, car soi-même n'a pas avec soi-même des relations amoureuses et érotiques, on se hait soi-même, si on s'aimait soi-même véritablement, on aimerait aussi les autres, on aimerait aussi la nature. Donc, cette absence, cette dété-

rioration des émotions humaines, cette accumulation des frustrations est ce que Reich appelle la peste émotionnelle. Cette peste émotionnelle dans les conditions ordinaires est en quelque sorte indiquée par la façade de civilité, qui nous caractérise tous, la première couche psychique, la couche superficielle : bonjour monsieur, bonjour madame, sourires, conformisme, honorabilité, amabilité. La deuxième couche est la couche du sadisme, de la violence, de la lubricité, alors là, tu convoiteras la femme du voisin, alors tu insulteras ton père et ta mère, bref les dix commandements sont complètement renversés. Et c'est à ce niveau-là dans cette couche-là que se trouve la peste émotionnelle et dont la manifestation politique dit-il s'appelle précisément le fascisme.

Le fascisme dit Reich, c'est l'oppression de cette couche secondaire de pulsions agressives, de puissance fantastique qui trouve son expression lorsqu'un certain nombre de conditions économiques et politiques sont réunies.

Il n'y a pas de société type, il y a le noyau centre et c'est là que nous devons tous viser pour essayer de surmonter les déformations et les détériorations que notre culture autoritaire, patriarcale, répressive a installées.

Conférence de JEAN CARPENTIER sur « Médecine et Pouvoir »

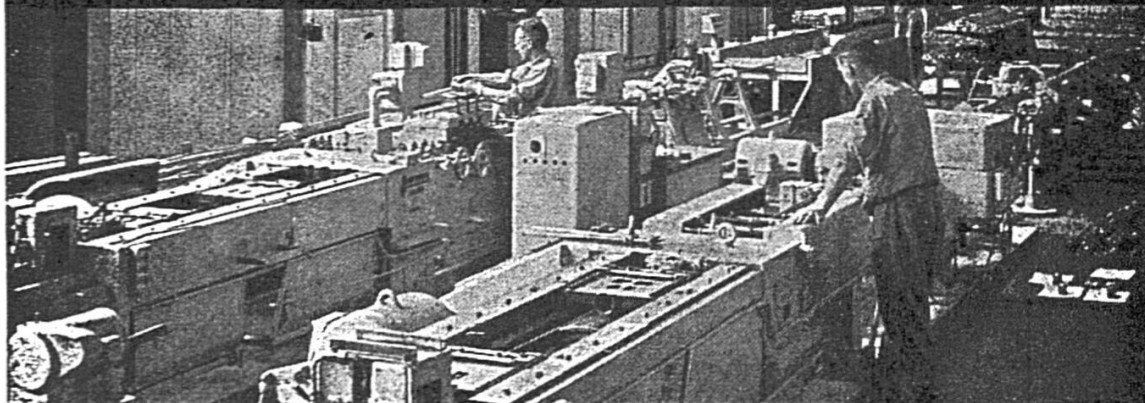
Pour Carpentier, médecin généraliste à Corbeil (banlieue parisienne), il s'agit d'inventer une pratique médicale qui soit en rupture avec la médecine qui commercialise l'angoisse, parce que être misérable aujourd'hui, c'est crever d'ennui.

Il s'engage à soigner, mais son plus vif désir, c'est de guérir « en créant un monde qui ne mette plus le corps en péril de maladies », car la maladie est surtout le résultat de réactions dues à

la répression, au refoulement dans notre histoire personnelle de tous les jours.

Dans cette perspective, Carpentier considère la maladie comme un langage du corps, une façon de dire ce que le verbe ne peut pas ou n'ose pas, et la maladie dans ce cas questionne, mais aussi exige une solution. Trop souvent notre corps doit se taire, et le soigner en réalité signifie lui permettre de vivre mal. « La médecine est impuissante, elle le sait, mais ne voudrait pas que cela se sache,

BOILLAT SA



laminoirs et tréfileries
spécialistes du laiton et alliages de cuivre
tél. (032) 91 31 31 télégr. Boillat télex 3 41 28
Boillat SA Reconvilier Suisse

1856



LA GÉNÉRALE SA

BOITES DE MONTRES HOLDING

2800 DELÉMONT

Liste des fabriques

BOURQUARD SA
BLANCHES-FONTAINES SA
LA FEROUSE SA
MANUFACTURE DE BOITES SA
METALSA SA
NOBILIA SA
VERREX SA

2856 Boécourt
2863 Undervelier
2901 Grandfontaine
2800 Delémont
68 Ueberstrass (France)
2900 Porrentruy
2856 Boécourt

Maisons associées

CRISTALOR SA
SWISS ASIATIC (Private) LTD

2300 La Chaux-de-Fonds
Singapour

1847

LE DEMOCRATE

Le plus important
quotidien jurassien
vous informe sérieusement
dans tous les domaines



Imprimerie du Démocrate SA
Delémont

à votre disposition
pour tous travaux graphiques

1861

et les gens continueront à préférer sortir de chez le médecin avec une ordonnance plutôt qu'avec un discours. »

Le secret médical permet de masquer le secret social de la maladie et la démedicalisation serait simplement le partage du savoir. Aujourd'hui, on parle sans cesse du pouvoir médical depuis que l'on a découvert son absence.

Cet activiste fleur bleue veut dire autre chose à ceux qui ne sont pas vraiment malades, car actuellement la médecine les ancre dans leurs troubles.

Jean Carpentier veut le bien et croit que les lendemains vont chanter et c'est une recherche permanente, une amitié, une chaleur, la découverte sans cesse des autres qui habite cet homme.

Cette conférence qui s'est déroulée en forme de causerie n'a pas été retranscrite et c'est pourquoi nous vous recommandons la lecture du livre « Médecine générale » de l'auteur paru aux Editions Maspéro qui traduit très exactement l'expérience de dix ans de Jean Carpentier et la conception de son travail et des autres.

HENRI LABORIT : Inhibition de l'action

Biologiste, il étudie notamment l'effet des agressions et des stress sur l'organisme. Et dans cette perspective Laborit définit la liberté comme la possibilité de trouver des solutions nouvelles, d'avoir une combinatoire plus large que le chien.

Réf. : « L'éloge de la fuite », Seuil ; « Discours sans méthode », Stock ; « Inhibition de l'action », sort prochainement chez Stock.

Définition de l'action

Le système nerveux ça sert à agir, c'est ce qui nous sépare des plantes. Les plantes sont fixées au sol l'hiver ; elles subissent l'environnement géoclimatique ; elles perdent leurs feuilles et ne peuvent pas comme les oiseaux migrateurs aller dans des pays où il y a encore du soleil ; elles ne peuvent pas comme l'homme se couvrir ou faire du feu pour se réchauffer ; elles ne peuvent pas agir : elles subissent l'environnement. A tel point que même pour se reproduire, elles sont forcées d'attendre qu'un insecte volant ou qu'un vent capricieux portent leurs semences de corolles en corolles, alors que nous, nous allons les déposer à domicile, ce qui présente dans certains cas certains avantages. C'est ça l'action. Et l'action ça permet de se maintenir en vie. Et la seule raison d'être d'un être c'est d'être. Pour ce faire,

notre système nerveux, chez les animaux en général, permet de se déplacer dans l'espace et d'agir sur l'environnement, évidemment pas pour se détruire. Même le suicidaire ne fait pas autre chose que d'essayer d'être heureux, mais il n'y arrive pas. On en parlera tout à l'heure. C'est le dernier message qu'il envoie à ses contemporains. Pour leur dire qu'ils ne l'ont pas compris. C'est une action, le suicide. C'est la seule d'ailleurs que la socio-culture vous autorise à faire, étant donné que l'on ne mobilise contre vous ni la police, ni l'armée et là vraiment, vous êtes le seul chef. Le seul à décider, si j'ose dire, puisque vous ne décidez de rien, de votre vie ou de votre mort. Donc l'action est quelque chose de fondamental ; elle autorise et permet la survie de l'individu dans un environnement et elle est commandée par un système nerveux.

Le cerveau : son fonctionnement

Dès qu'on s'élève dans l'échelle animale, un système nerveux primitif s'ajoute à un autre système nerveux. C'est celui que Brocca, puis Maclean appellent le système limbique, on l'a appelé aussi le rhinencéphale. Je passe sur les détails. Parce qu'il est en rapport avec ce qui permet de sentir, le bulbe olfactif, on a cru que ça servait uniquement à sentir.

Mais on s'est aperçu que celui de l'homme — qui n'est pas tellement tosmique, il est plutôt visuel — est un énorme rhinencéphale et que ça devait servir à autre chose. On sait actuellement que ça sert (Macleen et les autres le disent) à l'affectivité : ce qui fait que vous êtes amoureux, vous êtes joyeux, vous êtes triste, en colère, etc. Je préfère dire que c'est le système de la mémoire. Si on détruit ce système, on ne peut plus mémoriser. Pourquoi ?

Parce que quand l'influx nerveux arrive dans cette région, il va laisser des traces, il parcourt ce système et revient au précédent : l'hypothalamus, tronc cérébral, formation réticulaire. Donc, système en dérivation sur le précédent qui, lorsque l'influx nerveux pénètre, va faire une synthèse de protéines et va coder les synapses, c'est-à-dire les relations qui existent entre les neurones que va parcourir l'influx, faire une synthèse de protéines qui vont transformer les synapses de façon qu'elle ne sera plus la même. La mémoire ce n'est pas un mot, la mémoire ça se pèse. Un animal qui a appris quelque chose, qui a fait un apprentissage, a un cerveau qui pèse plus lourd qu'un animal qui n'a pas appris. Si on bloque cette synthèse protéique, avec des molécules que nous utilisons couramment, la puromycine, la cyclasénine, l'actinomycine, etc., on empêche la mémoire à long terme.

Rôle de la mémoire

La mémoire à long terme qui fait que vous vous souvenez du visage, de l'expérience que vous avez eue dans le passé, parce que les influx qui ont été mobilisés à la suite de cette expérience de l'environnement ont laissé des traces dans votre système nerveux, dans des voies nerveuses, en provoquant une synthèse de protéines qui ont transformé vos synapses. C'est le même mécanisme qu'une mémoire immunitaire (bacille typhique, anticorps, etc.). C'est à peu près la même dans votre système nerveux à partir du moment où vous avez un contact avec l'environnement et pour être

affecté, il faut une mémoire de ce qui est agréable et de ce qui est désagréable. Si vous n'avez pas de mémoire de ce qui est agréable et désagréable, vous n'êtes pas affecté.

Le nourrisson qui vient de naître, n'ayant pas encore mémorisé, n'était pas triste ni joyeux : il crie si vous le pincez, si vous oubliez de lui donner son biberon, mais il n'a pas de haine, de ressentiment, à l'égard de la personne qui est à l'origine de sa douleur, c'est-à-dire de la perturbation de son équilibre biologique. Il faut qu'il ait un apprentissage du plaisir et du déplaisir pour pouvoir éprouver un sentiment.

C'est le siège de la mémoire, mais c'est le siège des automatismes. Tout ce que nous sommes a été appris, il n'y a que l'instinct, c'est-à-dire de programmer par la structure même du système nerveux, variable avec l'espèce envisagée, que boire, manger et copuler : le reste c'est de l'apprentissage ; tout n'est qu'apprentissage. Nous apprenons à marcher, nous apprenons tout, à parler, ce qui est agréable et ce qui est désagréable : ça c'est le cerveau des mammifères. Le mammifère le plus vieux, le plus ancien, philogénétiquement, c'est le hérisson, et le hérisson a déjà un système qui lui permet de mémoriser. C'est-à-dire, qu'alors que le premier système est lié au présent, le plus ancien, réagit à l'environnement présent, le deuxième système est capable d'emmagasiner le présent pour le ressortir au bon moment, c'est-à-dire de faire appel au passé, à l'expérience passée, pour pouvoir agir présentement. C'est-à-dire qu'il ne reproduira pas ce qui a été douloureux ou désagréable, il reproduira ce qui a été agréable, à l'origine de la survie, du bien-être, du plaisir ; c'est l'équivalent de l'homéostasie dont je parlais tout à l'heure.

Du maintien de l'équilibre, des constantes des conditions de vie dans le milieu antérieur. Quand vous n'avez pas mangé depuis trois jours, on ne peut pas dire que vous ayez beaucoup de plaisir : vous avez des crampes d'estomac. Si on

vous offre un bifteck-frites, vous le mangez avec plaisir. Vous vous faites plaisir pendant que vous établissez l'équilibre des conditions de vie dans votre milieu intérieur.

Donc ce système permet à l'expérience de s'accumuler, et permet à l'action d'être plus efficace, puisqu'elle permet d'éviter les erreurs qui ont été douloureuses, et de rechercher les expériences favorables. Et puis quand on s'élève encore dans l'échelle animale, apparaît un troisième cerveau qui est le cortex, qui existe toujours, dès les premiers mammifères, mais qui est plus ou moins développé (il est particulièrement développé chez l'homme). Nous sommes très fiers de notre front droit : vous savez qu'on passe des simiens, des singes aux préhominiens, que le front se redresse, que l'homme de Néandertal, qui était un homme qui avait inventé le feu, qui avait une industrie, qui savait faire tailler les pierres, qui allait à la chasse, avait un angle orbito-frontal de 65° alors que nous sommes très fiers depuis le Cro-Magnon, qui date de 45 000 ans, d'avoir un angle orbito-frontal de 90° . Et on voit sur les représentations de crânes préhistoriques, on voit se redresser cet angle orbito-frontal à mesure qu'on se rapproche de l'homme, l'homo sapiens.

Le système associatif

L'animal, du fait qu'il ne possède pas un système associatif suffisamment développé, se fait un modèle du monde qui l'entoure, par l'action, mais qui lui est imposé par ce monde qui l'entoure : il ne peut pas inventer quelque chose d'autre. Par contre, si vous avez un système associatif suffisamment développé, comme l'homme, vous pouvez prendre les éléments séparés qui ont pénétré dans votre système nerveux et que vous avez mémorisés, c'est-à-dire vous pouvez associer vos voies nerveuses d'une façon originale, nouvelle, en prenant, par exemple, un élément visuel à un objet, un élément tactile à un autre, un élément de forme, et ou de bruit, à un troisième, et construire un objet qui n'existe

pas dans la nature. Enfin construire dans votre imaginaire, c'est ça l'imaginaire : c'est la possibilité du cortex associatif humain de prendre des éléments d'expérience pour les associer différemment et créer des structures, c'est-à-dire des relations entre des éléments mémorisés, nouvelles.

Donc trois cerveaux

Le cerveau primitif, qui est celui des pulsions, essentiel, fondamental, c'est le ça freudien, c'est lui qui dit à la colonie cellulaire, dis donc, ça va pas bien, il faut faire quelque chose.

Deuxième cerveau qui dit : il faut faire quelque chose d'accord, mais telle expérience mémorisée montre que si tu refais la même chose que tu as fait avant, cela va te retomber sur la figure. Par contre si tu fais telle chose, cela va être plus agréable, tu peux t'en tirer. A ce moment-là donc, le passé intervient et lorsque l'on a la possibilité de créer des structures imaginaires, on peut imaginer des solutions nouvelles aux problèmes posés. C'est-à-dire avoir une attitude vis-à-vis de l'environnement qui ne sera pas automatisée par l'expérience, mais qui pourra expérimenter un comportement nouveau. Donc vous voyez les trois cerveaux, leur rôle, leur fonction, et le troisième cerveau, on s'en sert très peu, mais c'est un cerveau particulièrement humain. La seule chose qui distingue le cerveau d'un homme de celui d'un chimpanzé ou d'un bœuf, c'est le développement de ces zones associatives anatomiquement, biochimiquement, qui lui permettent de construire, de faire des structures nouvelles.

Il faut que ces trois cerveaux fonctionnent de façon synergiques, en même temps, il ne faut pas qu'il y en ait un qui fasse quelque chose puis que l'autre fasse autre chose. Alors là, il y a des faisceaux qu'on connaît depuis pas tellement longtemps, depuis vingt ans, il y en a un qu'on appelle le faisceau de la récompense, c'est le MFB (medial forebrain bundle). Tout le monde a lu dans « France Dimanche » que quand on met

une électrode chez le rat, chez le chimpanzé ou chez l'homme, dans ce faisceau, qu'on rejoint cette électrode à un circuit électrique, avec une manette pour fermer le circuit, ainsi l'animal appuie sur la manette, il n'en bougera plus, il restera à côté, il appuiera sur la manette pendant vingt mille fois parce qu'il se fait plaisir.

Le faisceau du plaisir

Quand on fume une cigarette, qu'est-ce qu'on fait ? On absorbe de la nicotine et la nicotine fait fonctionner ce faisceau du plaisir ; pourquoi ? Ce faisceau du plaisir fonctionne avec des substances chimiques qui sont libérées chaque fois que l'on passe d'un neurone à un autre neurone, au niveau de ce qu'on appelle une synapse ; vous savez que ce que j'appelais les chaînes neuronales à partir de la sensation jusqu'à l'ensemble du système nerveux, vous avez un neurone, c'est quoi ? C'est une cellule avec des terminaisons qu'on appelle dendritiques et puis une terminaison particulière qu'on appelle l'axone et qui se termine par un renflement qui entre en contact avec un autre neurone qui a lui-même un axone, etc. Cette région de contact entre deux neurones s'appelle la synapse, et au niveau de cette synapse, l'excitation du neurone suivant va se faire par la libération de molécules chimiques qui sont stockées dans cette synapse, terminaison synaptique, le synaptosome, qui sont des substances chimiques qu'on connaît bien maintenant, enfin on en connaît la majorité du moins, qui vont être libérées dans cette espace synaptique et qui vont venir exciter le neurone suivant. Si bien qu'on a une transmission chimique de l'influx nerveux.

Je dois dire à propos de la synthèse de ces molécules chimiques qu'on appelle des médiateurs chimiques de l'influx nerveux, qu'on connaît quelles sont leurs molécules d'origine, c'est ce qu'on appelle les substrats, qu'on sait comment elles sont synthétisées, quels sont les enzymes, c'est-à-dire d'autres molé-

cules chimiques qui permettent la construction de ces molécules-transmetteurs chimiques — on sait comment elles sont stockées — dans des granules, qu'on sait comment elles sont libérées — par un influx nerveux — qu'on sait comment elles sont recaptées, comment elles sont détruites, et nous avons toute la pharmacologie et toutes les molécules chimiques capables d'agir sur la synthèse, sur la captation, sur la libération, sur le recaptage et sur la destruction de ces molécules : ce qu'on appelle la neuropsychopharmacologie.

Donc on peut agir actuellement sur le fonctionnement de ce système nerveux en agissant sur la transmission de l'influx au niveau des synapses. Ce système de la récompense fait appel à des molécules transmetteuses chimiques de l'influx nerveux qu'on appelle les catécholamines : dopamine, norépinéphrine, épinéphrine, un peu d'adrénaline.

Je parlais de la cigarette, la cigarette est nicotine, va libérer au niveau des terminaisons synaptiques du faisceau de la récompense, faire sortir de leurs granules les catécholamines, vont donc exciter tout le système et quand vous fumez, vous vous faites plaisir, vous faites fonctionner votre faisceau de la récompense. Vous mémorisez d'ailleurs cette nicotine sous forme de molécules protéiques, qui vont coder ces voies nerveuses, vous vous souvenez du plaisir que vous avez eu et vous recommencez en essayant de retrouver ce plaisir. C'est la même chose pour tous les toxiques. C'est la même chose d'ailleurs pour tout ce qui vous a fait plaisir, votre femme, votre voiture, etc., c'est pareil. Vous avez dans votre faisceau de la récompense, si vous avez une éjaculation agréable, vous avez le sourire, d'avoir on pas libéré des catécholamines, mais ça se passe comme ça et vous attendez de reproduire cette recherche de la relibération des catécholamines, donc du refonctionnement de votre faisceau du plaisir. Ce n'est pas autre chose.

L'apprentissage

Puis il y a un autre faisceau qui s'appelle le PVS, qui est beaucoup plus profond et beaucoup plus primitif lui (periventricular system). Ce PVS, c'est ce que l'on pourrait appeler le faisceau de la punition, c'est-à-dire que quand vous rentrez en contact avec quelque chose qui vous fait mal, qui est dangereux, désagréable, c'est celui-là qui est mis en jeu. Alors que l'autre pour être mis en jeu a besoin d'un apprentissage — il faut se souvenir du plaisir ou d'avoir expérimenté le plaisir pour le reproduire — celui-là il n'y a pas besoin de l'expérimenter : un coup de pied au cul, vous savez que c'est un coup de pied au cul, et vous foutez le camp à cette idée. Ce faisceau il est très profond, il est très primitif, il n'y a pas besoin d'apprendre que c'est douloureux. Il n'y a pas de courage. Le courage c'est un apprentissage pour avoir son nom sur le monument aux morts. En fait, le courage, aucun animal n'est courageux, il commence par fuir, même le lion. Mais quand on est lion et qu'on est assez costaud pour dominer l'autre qui vient vous faire du déplaisir, on a fait l'apprentissage de la dominance et à ce moment-là on utilise son faisceau du plaisir pour pouvoir recommencer, on devient agressif par apprentissage. Donc la fuite... et quand vous ne pouvez pas fuir, il faut essayer de détruire l'objet de votre ressentiement comme disait Racine, c'est-à-dire ce qui est à l'origine de votre déplaisir, de votre perturbation biologique, alors vous luttez. Quand vous n'avez pas pu fuir, vous luttez, et vous essayez de détruire l'objet qui a été à l'origine de votre douleur, de votre déplaisir, de votre déséquilibre biologique.

Si vous ne pouvez pas fuir, si vous ne pouvez pas lutter, alors là ça devient plus ennuyeux et vous faites appel à ce moment-là à un faisceau que j'étudie depuis cinq ans, que j'ai appelé le système inhibiteur de l'action, je vous passe sur ces détails anatomiques, il met en jeu un certain nombre de voies : persep-

tales, hippocampe dorsal, amygdale latérale, hypothalamus ventromédian, système inhibiteur de l'action (SIA) et qui libère un médiateur chimique qui est l'acétylcholine, qui est cholinergique. On est inhibé, on ne bouge plus. Au début je me disais c'est pas rentable, en réalité en y réfléchissant il vaut mieux plutôt que de se faire détruire, s'inhiber et laisser passer l'orage.

Ce qui me l'a fait comprendre, c'est que par exemple, tout le monde sait que le petit rongeur quand il y a un aigle ou un faucon qui tourne au-dessus de lui se met en inhibition de l'action. Il attend qu'il foute le camp. Parce que le rapace ne se jette que sur ce qui bouge, donc il ne bouge plus, il fait le mort et attend qu'ils s'en aillent et puis après il tartine vers son terrier, vers son lieu de protection, vers son territoire protecteur. Et finalement il a sauvé sa peau.

Le cercle vicieux de l'inhibition de l'action

L'inhibition de l'action est un phénomène adaptatif, rentable quand ça ne dure pas. Parce que si le faucon reste là pendant huit jours, à ce moment-là c'est une catastrophe. Pourquoi ? Tous les travaux que j'ai fait dans mon laboratoire et que j'ai pu collecter dans la presse mondiale, montre que cette inhibition de l'action, ce système qui n'est plus catécholaminergique, mais cholinergique, va mettre en jeu le système endocrinien, en particulier le système hypophysosurrénal. Au niveau de cette région hypothalamique, il va provoquer la libération de ce qu'on appelle le corticofactor CRF, lequel va exciter l'hypophyse, qui est une glande qui est au fond le chef d'orchestre de tout notre équilibre endocrinien, qui permet le fonctionnement de l'ovaire, de toutes les glandes à sécrétion interne : glandes réparties dans l'organisme, qui libèrent dans le milieu intérieur des hormones, des messagères chimiques, qui vont, suivant leur structure spatiale, se fixer sur des récepteurs au niveau des mem-

branes cellulaires, et transformer l'activité de certaines cellules au niveau de certains organes suivant la fonction qui est exigée par le comportement dans l'environnement.

Voilà ce que c'est que des hormones.

Le CRF va au niveau de l'hypophyse, provoquer la libération d'une hormone qu'on appelle l'ACTH (adrénocorticotrophine hormone), qui va libérer au niveau de la cortico surrénale, c'est-à-dire deux petites glandes qui se trouvent au-dessus du rein, des glucocorticoïdes. Qu'est-ce que c'est ? Tout le monde a entendu parler de la cortisone. Si vous avez une arthrite rhumatoïdale, on vous fera de la cortisone. Et ces glucocorticoïdes.

Nous avons pu montrer il y a trois ou quatre ans que ces glucocorticoïdes ont une action d'excitation du système inhibiteur de l'action. Si bien que l'on entre dans un cercle vicieux. Plus vous inhibez, plus vous libérez de glucocorticoïdes, plus vous stimulez votre système inhibiteur de l'action. Et vous ne pouvez sortir de ce cercle vicieux que par l'action gratifiante. Alors, bien sûr, le petit rongeur, il est gratifié dès que le faucon a foutu le camp, qu'il va se mettre à l'abri ; mais le gars qui tous les jours voit son chef de chantier dont la gueule ne lui revient pas, qui a une haleine fétide, et à qui il voudrait casser la gueule — mais on lui enverrait les flics ou il voudrait fuir, mais il serait au chômage — tous les jours il va être en inhibition de l'action, il ne pourra pas faire ce qui lui fait plaisir, c'est-à-dire casser la gueule au gars qui l'ennuie, qui provoque une perturbation de son équilibre biologique, parce que c'est ça. Et il va être bourré de cortisone. Or la cortisone, tout le monde le sait bien, le médecin qui prescrit de la cortisone a intérêt à donner en même temps des antibiotiques. Pourquoi ? Parce que la cortisone va bloquer le système immunitaire.

Donc, le monsieur qui est en inhibition de l'action, parce qu'il ne peut pas se faire plaisir, et si ça dure, a toutes les

chances, s'il y a un petit microbe qui passe dans les environs, d'attraper une maladie infectieuse.

L'inhibition et ses conséquences

Je vous ai parlé tout à l'heure de ces glucocorticoïdes, qui bloquent le système immunitaire. Et vous comprendrez que l'on ne fait pas une pneumonie ou une grippe au hasard. De même nous sommes tous cancéreux, nous avons tous les jours des cellules cancéreuses qui prennent naissance dans notre organisme, et heureusement nous avons un système immunitaire, des macrophages qui vont les détruire au fur et à mesure. Quand vous avez un système immunitaire qui est bloqué, vous pouvez être tranquille, vous faites un cancer. Et on ne fait pas un cancer au hasard. On fait un cancer parce que l'on est en inhibition de l'action. Et puis il y a aussi toutes les maladies dites de civilisation. J'ai parlé d'hypertension artérielle, d'ulcères d'estomac, et il y a aussi, l'asthme, les artérites oblitérantes, il y a aussi l'infarctus du myocarde, il y a toutes ces machines qui sont dues à une libération de norépinéphrine et de glucocorticoïdes, qui sont l'expression de notre inhibition de l'action.

L'inhibition qui était adaptative chez le petit rongeur qui attendait que l'aigle ou le faucon foutent le camp, et qui chez l'homme contemporain apparaît dès qu'il entre dans le métro où qu'il entre chez lui où qu'il arrive à l'usine, ou qu'il a l'autre qui empièce sur son espace. Je ne peux pas m'étendre là-dessus. Parce que là, j'atteins la sociologie...

L'instinct de propriété : mythe ou réalité

Je vous ai dit qu'un système nerveux ça servait à agir, ça agit dans un espace, je ne le répéterai pas, vous allez écouter très attentivement ce que je dis, là, maintenant :

Cette action se passe dans un espace, dans cet espace il y a des objets et des êtres, s'il n'y avait pas des objets et des êtres, si l'espace était vide, il n'y aurait

pas de raison d'agir. Donc il y a des objets et des êtres. Et quand votre système nerveux vous permet la rencontre avec ces objets et ces êtres, vous imaginez maintenant qu'il y a trois ou quatre solutions possibles :

1. vous faire plaisir avec ces objets ou ces êtres ;
2. vous faire déplaisir, à ce moment-là vous fuyez ou vous luttez, et si ça vous permet d'éviter le déplaisir et la souffrance, eh bien, c'est une gratification, vous tombez dans le problème précédent ou bien vous ne pouvez pas éviter le déplaisir et la souffrance et vous vous inhibez dans votre action.

Alors il n'y a pas d'instinct de propriété ; il y a simplement l'existence d'un système nerveux qui agit dans un espace qu'on peut appeler le territoire, je veux bien. Il y a des objets et des êtres, et ces objets et ces êtres lui font plaisir ou pas plaisir. Alors quand ils lui font plaisir, évidemment il faut que les objets et les êtres restent à sa disposition pour que l'apprentissage qu'il a eu de la stratégie qui l'a mené à se faire plaisir puisse être recommencée, puisse être renforcée — la répétition de l'acte gratifiant. Alors à ce moment-là, ils sont à moi. Si vous avez un monsieur A, avec son système nerveux, qui agit dans un espace, son territoire, dans lequel il y a des objets et des êtres, son système nerveux lui fait prendre contact avec ces objets ou ces êtres et ce contact est gratifiant. Il a tendance à le renouveler, à recommencer, à retrouver son plaisir. S'il ne se fait pas plaisir, il fuit. S'il ne peut pas fuir, il lutte et s'il lutte il se fout en inhibition de l'action, système inhibiteur de l'action.

Mais quand dans le même territoire, il y a un autre monsieur B, l'autre dira ils sont à moi. C'est le plus fort qui gagne. Alors chez les animaux, ça se passe pas mal. Les hiérarchies, je les simplifie, parce qu'en général ça se passe à trois, parce que le dominant va chercher l'aide d'un troisième et c'est donc des problèmes relativement complexes, de domi-

nances qui s'établissent. On peut très bien, statistiquement, préciser l'évolution, c'est fondamentalement ça. Passer du biologique au social ne fait appel à aucune analogie biologiste, c'est des faits bien simples, bien banals. Donc à partir du moment où il y a un plus fort qui gagne, il y en a un qui est dominé, l'autre qui est dominant. Chez l'homme il n'y a pas la force bien sûr, mais quand même, il ne faut pas charrier, pendant des siècles, il valait mieux porter le heaume et le haubert qu'être un grand costaud.

Les hiérarchies

L'information technique, elle, a pris naissance au niveau du 45^e parallèle, dans les pays où il y avait des hivers et des étés. Et au début elle a permis à l'homme pendant 4000 ans de vivre heureux, dans l'abondance, et puis on s'est aperçu qu'avec l'invasion des encordés, des gars qui savaient manier des armes, qui eux n'avaient point inventé l'agriculture et l'élevage, les classes sociales sont apparues, les maîtres, les dominants, les guerriers, et puis les autres, les travailleurs, les artisans, etc., puis les prêtres, puis les scribes, parce qu'à partir du moment où on a échangé, puisque tout le monde ne faisait pas la même chose, il fallait bien qu'il y ait des gens qui fassent des comptes à la fin du mois. Qu'est-ce qu'on appelle l'éducation ? Le petit de l'homme à l'heure actuelle encore, à l'école, apprend d'abord la table de multiplication et des problèmes de robinets pour permettre de lui faire faire ses comptes à la fin du mois de façon correcte. On ne lui apprend pas à être un homme, on lui apprend d'abord à être un monsieur qui entrera le plus possible dans le système de production, pourquoi ? Parce que très rapidement ce système, cette sécrétion par le cerveau humain de l'information technique, a permis l'accumulation des biens. Il devient capital à partir du moment où on a échangé. Il n'y a plus besoin d'être. Donc voyez l'établissement des dominances où il en est actuellement. Il s'établit

chez l'homme sur le degré d'abstraction dans la formation professionnelle, strictement professionnelle, parce que le type qui sort de polytechnique, il ne sait pas plus comment fonctionne son cerveau que le type qui fait des roulements à billes chez Renault. Il est aussi ignorant, il n'en sait pas plus. Mais il détient la vérité lui, il a le pouvoir. Parce qu'il est utile à une société dont les dominances ne peuvent s'établir que par la production de marchandises.

Alors dans un système comme celui-là, vous voyez que l'inhibition de l'action c'est le lot du plus grand nombre et que l'espace gratifiant dans lequel vous pouvez évoluer quand vous prenez le métro à 6 h. du soir, il est plutôt restreint : c'est le gars d'en face qui a bouffé de l'ail à midi, l'autre qui vous marche sur les pieds. On ne peut pas dire, et puis vous rentrez chez vous, il y a la femme échevelée qui a travaillé toute la journée, qui a torché les gosses, qui n'est pas contente parce que c'est le prolétariat, c'est le prolétariat du mâle et puis le mâle, comme il sait que ça ne va pas être marrant, il passe au bistrot, il s'alcoolise un peu pour pouvoir un petit peu oublier son agressivité, mais ça augmente son agressivité l'alcool, il ferait mieux de fumer de la marijuana ou du haschisch, qui diminue l'agressivité. C'est moins dangereux et moins toxique. Enfin ça c'est considéré comme très très mal parce que ça diminue l'agressivité, donc

l'agressivité compétitive, le type devient un moins bon ouvrier, il se fout pas mal de faire ses roulements, tandis que le gars qui boit du pinard ou du gros rouge, le lendemain il se présente sérieux dans la compétition hiérarchique, même s'il prend des coups de pieds au cul hiérarchiques, il est là, c'est un mâle, d'abord le vin c'est rouge comme le sang, c'est solide, c'est sérieux, et c'est le problème. Vous rigolez, mais c'est pas drôle, c'est très triste vous savez, pourtant c'est exactement ça le problème.

L'inhibition de l'action c'est l'angoisse

On parle de l'angoisse, d'abord l'anxiété, l'angoisse. La crainte et la peur c'est autre chose, ça mobilise le système, le PVS c'est quand vous avez peur, vous libérez de l'adrénaline, vous fuyez, vous combattez, et vous n'avez plus peur. Tous les combattants, tout le monde a fait sa petite guerre de 14-18, j'ai fait celle de 40-45, tout le monde sait que quand on vous dit d'agir, vous êtes angoissé, tant vous êtes inhibé dans votre action, mais à partir du moment où vous passez à l'attaque, vous recevez des bombes sur la gueule, vous avez quelque chose à faire, vous n'êtes plus angoissé, vous n'avez même plus peur, vous agissez. Ce que je dis là ce sont des faits expérimentaux. Ce ne sont pas simplement des visions de l'esprit.

HENRI PRADAL :

L'angoisse est-elle une maladie de notre temps ?

Henri Pradal, 45 ans, docteur en médecine, ancien externe des hôpitaux de Paris, toxico-pharmacologue, auteur du guide des médicaments les plus courants et des « Grands Médicaments ».

Comparer notre société à un hôpital est sans doute exagéré, mais il faut bien constater, lorsqu'on observe d'un œil objectif ses contemporains : que nul n'est satisfait de ce qu'il est et surtout chacun est presque malade de ce qu'il n'a pas. L'angoisse devient parfois une

maladie mais, comme j'essaierai de vous le démontrer, c'est aussi quelque chose de très banal, de très normal et de très nécessaire. Nul ne peut y échapper, car l'angoisse se développe dès que l'être humain prend conscience de l'inélasticité de la mort. Cette prise de cons-

science est sans doute ivre de caractéristiques les plus sûres de la nature humaine.

L'angoisse, c'est aussi le mode d'expression, inconscient de l'inadaptation à une trajectoire d'existence ou si vous préférez à un destin, pratiquement déterminé dès les premiers mois après la naissance : ce sont le patrimoine génétique (gène et chromosomes), les conditions sociales, culturelles et économiques qui président au développement harmonieux et réussi de l'individu, à sa bonne intégration au sein d'un système de pensées et d'actions imposés, que le soi-disant libre arbitre, invention rassurante et réconfortante, mais invention des idéalistes.

L'angoisse enfin, c'est devenu la matière première pratiquement inépuisable qui une fois transformé et redistribué de façon équitable scientifiquement par ceux qui ont le pouvoir permet à chacun d'avoir sa dose nécessaire. Elle attise de façon insidieuse l'insatiable désir des hommes et des femmes, d'acquérir des objets et des signes de puissance, et maintient ce désir à la bonne pression. Ainsi considérée, l'angoisse peut être interprétée comme un véritable carburant qui fait tourner toute la machine socio-économique. Mais il y a des ratés dans le système, malgré tous les dispositifs de régulation. Si ces dispositifs agissent trop, il y a suppression de l'angoisse qui exclut l'individu de sa communauté sociale ou le métamorphose en une sorte de mammifère dénaturé. A l'opposé un certain état réfractaire à ces dispositifs régulateurs ou l'insuffisance d'efficacité entraîne une exagération de l'angoisse normale, débouchant sur la pathologie et contribuant à engraisser les professionnels de la chimie, du verbe et de la magie.

L'angoisse de base est relativement bien supportée, elle contribue à renforcer la cohésion de la personnalité en permettant à l'individu de faire face aux difficultés de l'existence. L'angoisse banale est un moteur de la vigilance, un mobi-

lisateur de défenses, une source d'adaptation et probablement de progrès. Sans un minimum d'angoisse il n'existe plus de remède contre l'ennui, contre le vide affectif qui débouche inexorablement sur la dépression. « L'angoisse normale atteint l'individu dès sa naissance : du monde intra-utérin au monde extérieur, le fœtus est catapulté comme un projectile.

L'angoisse s'installe

Ce que je voudrais vous faire comprendre, c'est que toutes les angoisses ressenties dès le début de la vie, qu'il s'agisse de l'angoisse d'abandon, qu'il s'agisse de l'angoisse dite du « moi » née du désir de se faire plaisir au risque de faire de la peine à ses parents, l'angoisse de castration, toutes ces angoisses laissent une trace définitive dans le psychisme et pourrait être réactivées au cours de la vie ultérieure, si la situation, même imaginaire, s'y prête.

L'angoisse détraquée, l'angoisse que l'on appelle pathologique, autrement dit : l'angoisse maladie.

Cette dernière ne diffère de la première, que par son accentuation, que par son caractère insupportable. Elle revêt une telle intensité qu'elle dépasse les limites du sentiment et s'attaque au corps. Elle entraîne chez sa victime des troubles qu'on appelle « somatique » : sensation d'étouffement, palpitations cardiaques, vomissements... Quelles que soient l'intensité et la nature des signes accusés, ces crises d'angoisse laissent derrière elles un souvenir des plus désagréable, un sentiment d'effroi et de démission.

L'angoisse détraquée peut s'exprimer de deux manières : sur un mode aigu et chronique.

La crise aiguë d'angoisse a le plus souvent un début explosif, en fin de journée. Il s'agit d'un paroxysme traumatique, avec impression de mort imminente, qui crée autour de sa victime une ambiance telle qu'elle oblige à appeler le médecin de toute urgence. Le praticien

« téléphonisé » peut percevoir cette angoisse aiguë à distance dans la majorité des cas, et l'arrivée du médecin arrangera tout, en facilitant l'épuisement d'une explosion émotionnelle enfin prise en charge.

L'angoisse chronique réalise un tableau très différent. Au lieu d'éclater d'un seul coup, elle mettra des semaines, voire des mois à s'installer, à envahir les recoins les plus institués de l'être, dont la personnalité va s'organiser en construisant des défenses, des protections intellectuelles à des niveaux différents.

Tout cela va aboutir à la constitution d'un noyau dur, dernier carré de la résistance du psychisme contre les agressions génératrices d'angoisses.

C'est ce noyau dur, irréductible qui va favoriser l'apparition des obsessions, des phobies, de l'agressivité, de la disparition ou de l'exagération de l'appétit. L'hystérie ou l'état hypocondriaque, comme on les appelait jadis, sont en fait des moyens de défense et constituent le système névrotique. Il s'agit d'une organisation destinée à limiter pour son bien la liberté de l'intéressé en s'alimentant de l'énergie constructive de l'angoisse. Les spécialistes disent avec raison que nous sommes tous des névrosés. Et en ce domaine plus que tout autre, il ne convient pas de dépasser la dose, car l'angoisse-maladie est une réaction de défense contre des situations extérieures qui submergent les possibilités habituelles de résorption. Selon la qualité et l'efficacité de nos défenses, nous serons plus ou moins débordés, donc angoissés. Ce qui est courant en cette affaire, c'est que celui qui n'a jamais souffert d'angoisse est un excellent candidat à la psychose.

Les professionnels de l'angoisse

Nous avons tant bien que mal essayé de décrire l'angoisse normale et l'angoisse pathologique. Avant d'aborder le problème aujourd'hui brûlant des professionnels de l'angoisse, il serait utile de recenser les moyens dont ils disposent.

Ces moyens pour la plupart, hélas, médicamenteux, ont été développés par une société industrielle qui sait bien que pour survivre à elle-même, elle doit prendre toutes les dispositions permettant de maintenir l'angoisse dans des frontières optimales pour régulariser ses effets sur le comportement des hommes. Alors même que la sécurité matérielle n'a jamais été aussi grande, que l'homme n'a jamais eu autant de chances objectives de se nourrir à sa faim, de se défendre contre la maladie, cet homme ne sait jamais senti aussi insécurisé. Nous voilà enfin au sujet annoncé par cette conférence. L'angoisse maladie moderne, très certainement parce que notre contemporain ne peut adhérer à tout ce système de valeur qui lui est proposé. Englobé une vie sociale sur laquelle il est incapable d'agir, l'individu est condamné à capituler et à se considérer lui-même que comme un simple rouage. Il se sent dépossédé de sa destinée, enfermé dans une microcellule sociale dont les frontières sont la TV, la voiture, le mariage monogamique et la famille nucléaire. En somme il se sent incapable de gérer sa liberté et de la vivre.

L'angoisse : un palliatif

La religion disparue, la mort des rites et des institutions qui recueillaient autrefois l'adhésion de tous et parvenait à occulter les problèmes individuels, tout cela éclaire d'une lumière beaucoup plus vive l'angoisse de l'individu. Le système d'éducation se refuse à élaborer les défenses du « moi » qui pourraient pallier l'absence de défenses sociales. Au lieu de blinder l'adolescent, on le plonge, désarmé, dans un univers conflictuel. La compétition féroce et inavouée, dès le stade de l'école se poursuit au sein des entreprises et secrète un sentiment permanent d'insécurité. C'est cet état de fait qui explique la prospérité incroyable des industries spécialisées dans « l'anxiolyse », à savoir le traitement clinique de l'angoisse.

Actuellement, sur 350 millions d'ordonnances écrites chaque année en France, on peut affirmer qu'une sur quatre comporte un tranquillisant. Cette inflation de la consommation de tranquillisants peut être considérée comme une réponse à des conditions d'existence de plus en plus traumatisantes, comme un remède aux incertitudes angoissantes de la vie de tous les jours. A moins qu'il ne s'agisse d'une solution de facilité et de rapidité choisie par les médecins qui se refusent à prendre en charge l'angoisse de leur patient.

Les produits chimiques actifs contre l'angoisse sont surtout utilisés par les médecins généralistes. Ces derniers sont en effet la piétaille de première ligne, que l'on pourrait qualifier de « front » de l'angoisse. Les omnipraticiens ont à faire face, sans repli possible, au marteau-pilon de l'angoisse de leur patient. Ils n'ont pas la formation suffisante qui leur permettrait de se défiler élégamment et voient quelques réticences à se

considérer comme les nouveaux confidents des temps modernes. Si beaucoup de gens vont chez le médecin généraliste pour se raconter, c'est que notre société est devenue une société de gens de plus en plus muets, isolés et solitaires.

Impuissance des spécialistes

L'angoisse, maladie du siècle, n'est pas traitée actuellement de façon efficace. Il existe des spécialistes pour y faire face, ces spécialistes apportent chaque jour la preuve qu'ils sont impuissants. Ils sont mis en cause et délogés, c'est une part d'évidence, par des professionnels illégaux dont le succès tient au résultat acquis et la question grave est celle de la compétence des diplômés. Sevrer l'homme d'une angoisse quels que soient les moyens employés, c'est le déposséder de sa vérité, c'est lui arracher son courage, son innocence, sa joie et sa peine à vivre. C'est pécher contre l'esprit.

PIERRE GILLIAND :

Organisation de la santé et perspectives de régionalisation

Directeur de l'Office des statistiques du canton de Vaud, auteur de nombreuses recherches, planificateur de la santé et expert en Suisse, Pierre Gilliand analyse le développement actuel de son aspect démographique.

Pendant le troisième quart de ce siècle, les progrès de la médecine et des techniques hospitalières ont été considérables. L'amélioration des conditions matérielles de vie et l'extension des assurances sociales ont facilité l'accès aux soins ; la prospérité économique a contribué au spectaculaire développement médico-hospitalier. La population dans son ensemble a bénéficié de cette évolution.

Notre pays est quantitativement bien doté en équipements hospitaliers et en personnel de santé. La médecine est parvenue à des résultats admirables, sauvant des vies, accélérant des guérisons, atténuant des souffrances. La qualité du système de distribution des soins en

Suisse, malgré d'évitentes disparités, a atteint un niveau enviable sur le plan international. Et pourtant, de toutes parts montent des critiques, parfois virulentes, à l'égard de la santé publique en général, de son organisation et de ses modalités de financement en particulier.

Le malaise est diffus, mais bien réel. Certes, le niveau de santé publique atteint en Suisse est élevé ; mais il reste beaucoup à faire pour améliorer la situation actuelle. L'on confond médecine et santé ; on se crispe à appliquer des remèdes conjoncturels et ponctuels pour pallier les difficultés du financement. Or, la récession le souligne à l'évidence et des impasses en avertissent : c'est une « médication » structurelle qui est indis-

pensable pour mieux satisfaire les besoins de la population et améliorer les services aux malades.

L'organisation de la santé publique pèche moins par son insuffisance présente que par l'enjeu partisan qu'elle incarne, par les risques de surmédicalisation et de commercialisation pour l'avenir. Elle se trouve face à des problèmes difficiles à surmonter, face à la nécessité d'économies.

A l'époque, quelques rares démographes annonçaient un tassement du rythme de croissance démographique à l'avenir ; l'afflux important de travailleurs étrangers et de leur famille masquait le phénomène de tendance séculaire, et fondamental pour l'organisation sanitaire, qu'est le vieillissement de la population. Qui les écoutait alors, ces empêcheurs de prévoir en rond et en chiffre rond, une population de 10 millions d'habitants en l'an 2000 ?

Le droit à la santé

A juste titre, on préfère actuellement parler de « droit aux soins » plutôt que de « droit à la santé ». C'est aussi que l'on prend conscience que « la santé a un prix ». Plutôt, elle a des prix multiples et disparates ; ceux que l'on calcule, approximativement en raison du sous-développement statistique de notre pays ; ceux que l'on se refuse encore à calculer, même approximativement.

La santé n'est pas un « marché » où, comme dans d'autres branches économiques, les prix seraient des régulateurs. Le recouvrement de la santé, même s'il peut donner lieu à un commerce, fait appel à des services, dont les prestations sont en grande partie au bénéfice d'un paiement garanti par des tiers. L'image d'une certaine médecine présentée comme toute-puissante, véhiculée avec complaisance et même triomphalisme, a suscité un mythe omniprésent. Dans un article publié vers 1970, par exemple, un médecin pris de vertige se posait la question de savoir de quelle mort l'on pourrait dorénavant mourir ! Il

y a certes un retour significatif à de plus justes normes depuis quelques années. Mais le seuil de tolérance à la maladie et aux inconvénients passagers s'est fortement abaissé. La prise de médicaments commence de faire l'objet d'autant de conversations que la pluie et le beau temps. Beaucoup sont prêts à consentir d'importantes dépenses personnelles pour une santé de rêve.

Coût de la santé

Il y a aussi disproportion des investissements hospitaliers relativement aux besoins et aux possibilités financières. La dispersion désordonnée d'installations médicales particulières, qu'il faut bien amortir et que certains même « rentabilisent », provoque une multiplication des actes médico-techniques. La santé publique est ainsi prise dans des filières coûteuses et gaspilleuses, qui exaspèrent les besoins dans une société fabriquant des malades. Il y a un mimétisme qui engendre des types de consommation en les transformant en buts.

On a perdu la maîtrise d'un processus en emballement. Par exemple, l'intérêt médical et l'intérêt financier sont étroitement associés dans les modes de rémunérations ; c'est une irresponsabilité économique majeure et une hérésie dispendieuse du point de vue des assurances sociales. Cela peut comporter aussi des dangers pour les malades, et même pour les bien-portants, tous considérés — c'est un des risques d'une certaine vision de la prévention médicale — comme des malades potentiels.

Est-ce que l'on dépense trop, ou pas assez pour la santé ? Quel est le seuil de dépenses imaginable à l'avenir par rapport au produit national brut ? D'abord, le système de santé participe à la formation du PNB, dont il est une composante essentielle ; il faut considérer la santé non seulement en termes de dépenses, mais également d'investissements. Ensuite, la croissance du PNB peut être imputable en partie à des mo-

Bons hôtels et restaurants du Jura

**Vous pouvez vous adresser en toute confiance aux établissements
ci-dessous et les recommander à vos amis**

BONCOURT	HÔTEL-RESTAURANT LA LOCOMOTIVE Salles pour sociétés - Confort	L. Gatherat 066 75 56 63
DELÉMONT	HÔTEL DE LA BONNE-AUBERGE Votre relais gastronomique au cœur de la vieille ville - Chambres tout confort Ouvert de mars à décembre	Famille W. Courto 066 22 17 58
DELÉMONT	BUFFET DE LA GARE Relais gastronomique Salles pour banquets et sociétés	Famille P. Di Giovanni 066 22 12 88
DELÉMONT	HÔTEL DU MIDI Cuisine soignée - Chambres tout confort Salles pour banquets et sociétés	Roland Broggi 066 22 17 77
DEVELIER	HÔTEL DU CERF Cuisine jurassienne - Chambres - Salles	Charly Chappuis 066 22 15 14
GLOVELIER	RESTAURANT DE LA POSTE Salles pour banquets, noces, sociétés - Deux salles à manger accueillantes Bien situé au cœur du Jura	Fam. M. Mahon- Jeanguenat 066 56 72 21
MOUTIER	HÔTEL OASIS Chambres et restauration de 1 ^{re} classe Salles pour banquets de 30 à 120 personnes	La Direction 032 93 41 61
MOUTIER	HÔTEL SUISSE Rénové - Grandes salles	Famille M. Brioschi-Bassi 032 93 10 37
MOUTIER	CASA D'ITALIA Restaurant - Bar - Gril - Pizzeria	Chez Yan 032 93 40 38

1862

LA NEUVEVILLE	HOSTELLERIE J.-J. ROUSSEAU Relais gastronomique au bord du lac Mariages - Salles pour banquets	Jean Marty 038 51 36 51
SAIGNELEGIER	HÔTEL BELLEVUE Cent lits - Chambres (douche et W.-C.) Sauna - Jardin d'enfants - Locaux aménagés pour séminaires - Tennis - Prix spéciaux en week-end pour skieurs de fond	Hugo Marini 039 51 16 20
SAIGNELEGIER	HÔTEL DE LA GARE ET DU PARC Salles pour banquets et mariages - Chambres tout confort, très tranquilles	M. Jolidon-Geering 039 51 11 21/22
SAINT-IMIER	HÔTEL DES XIII-CANTONS Relais gastronomique du Jura	C. et M. Zandonella 039 41 25 46
TAVANNES	HÔTEL ET RESTAURANT DE LA GARE Salles pour sociétés, banquets, fêtes de famille	Fam. A. Wolf-Béguelin 032 91 23 14

1863

**PATRONS,
CHEFS D'ENTREPRISES,
nous avons le PERSONNEL
que vous recherchez**

Tél. 22 74 22

 **Centrale du travail**
INTERIM SERVICE ARBER SA
Delémont - Rue de la Maltière 17

1858

des de production gaspilleurs et polluants, nécessitant des dépenses médico-hospitalières supplémentaires et, en quelque sorte, compensatoires des nuisances qui en seraient les « sous-produits ». Raisonner de façon sectorielle en affirmant que la santé coûte trop cher n'est pas adéquat ; ce qu'on peut dire actuellement, c'est que la santé coûte trop cher par rapport à ce qu'elle offre ; c'est que l'accroissement des dépenses est beaucoup plus subi que voulu ; et que sans une politique de santé, on « navigue à vue ». Il y a « maldépense ».

Après un quart de siècle de prospérité économique, autorisant un financement régulièrement croissant dans le domaine médico-hospitalier, les illusions de la « société d'abondance pour demain » sont désormais tempérées. Nous entrons dans une « ère de pauvreté relative ». Cette pauvreté, toute relative en effet si on la compare aux problèmes mondiaux et particulièrement à ceux du tiers monde, est caractérisée par une croissance économique dorénavant modérée, peut-être stagnante. La santé publique, même si elle continue (comme je le souhaite et le prévois) de bénéficier d'une priorité par rapport aux autres secteurs économiques et sociaux, ne disposera plus d'une croissance de ses moyens matériels semblable à celle qui a permis jusqu'ici son énorme développement quantitatif.

En revanche, les exigences et les aspirations qualitatives de la population et des agents de la santé publique ne cessent d'augmenter.

Perspective

Le besoin d'économies et le besoin de qualité sont tous deux légitimes. Mais comment les concilier ?

En résumé

Caresser le cycle ondulatoire des péripéties d'une quinzaine culturelle « santé » n'est pas sans bouleverser le quotidien. En effet, la géographie dans laquelle les

Après l'explosion des coûts de santé, il faudra dorénavant emprunter une démarche planifiée d'implosion, caractérisée par une redistribution des montants disponibles, selon une clé de répartition fortement différente de celle qui prévaut actuellement.

Les clés que je propose sont les suivantes :

Maîtrise des coûts : Les contraintes économiques imposent une révision, certes graduelle, mais fondamentale du système de santé publique.

Prévention au sens large : Le système de santé doit tendre au maintien d'un bon état de santé de la population, ce qui conditionne la perspective de la médecine curative, la distribution des soins et l'organisation des services. Les actions de santé ont lieu non seulement « en aval », sur les symptômes ; elles cherchent à lutter contre les causes de risques et leur survenance.

Promotion culturelle : Elle répond à une politique de l'emploi et de l'éducation à long terme, qui prend en compte les modes de rémunération, les rôles, les statuts. L'organisation de la santé publique et la satisfaction des besoins tiennent compte des motivations, des qualifications acquises, qui continuent de s'améliorer. Du personnel qualifié et motivé constitue une composante essentielle de l'efficacité économique et de la qualité des relations.

En matière de santé publique, un grand pas sera franchi quand on pourra exprimer sans réticence la proposition du début, en inversant les termes : la santé publique a certes un budget ; mais la santé personnelle n'a pas de prix.

participants se sont réveillés après les différentes conférences a certainement provoqué quelques remous dans la manière d'aborder la question.

Sans pénétrer dans les détails auxquels se prêtèrent les invités, on se doit tout de même de souligner quelques aspects chocs de cet événement. La qualité des intervenants a conquis le public en général profane, sensibilisé par une démarche de vulgarisation. Tous les aspects de la médecine ne furent pas traités, mais un éventail suffisamment large a permis de cerner plusieurs vérités médicales. Avec Roger Dadoun, la santé épousait un contexte global, et c'est en proposant une modification de vie que s'est construit le projet du Dr Wilhelm Reich. Pour Jean Carpentier, praticien à Corbeil, il s'agissait surtout de changer les relations en créant une structure horizontale dans les rapports médicaux. Henri Laborit, par son expérience biologique démontra la fonction cérébrale et lia sa grammaire scientifique aux attitudes quotidiennes. Henri Pradal toucha le domaine psychique pour évaluer la promotion rapide d'un agent moteur de notre civilisation : l'angoisse et son marché. Pierre Gilliland sans abus quantifiable, prospectait en faveur d'une organisation médicale équilibrée à l'harmonie d'une région. La quinzaine fut axée aussi dans un cadre mondial avec l'OMS qui compa-

rait le développement des pays industriels en marge avec le tiers monde. Sur le plan local les responsables régionaux avaient été invités et cette manifestation intéressa particulièrement l'auditoire qui se passionna autour des institutions à son service. Par ce biais, on souleva des questions de spécialisation hospitalière pour légitimer la nécessité de posséder de tels instruments à idéal régional.

Ce programme était exigeant, et un public régulier et attentif (plus de 70 personnes par manifestation en moyenne) a suivi pendant 10 jours, les 6 conférences et 3 séminaires qui habillaient le caractère thématique de cette manifestation.

Ce fut une prise de conscience, démystifiant l'autel médical, où la santé ressemble peut-être à une multitude d'approches, chacun y trouvant son compte en vivant à son écoute, devenant ainsi affamé d'informations.

Le prestige des interlocuteurs de ces rencontres valut à cette quinzaine un certain intérêt dépassant largement les frontières du canton, et son apport va faire l'objet d'une brochure relatant la transcription complète des conférences.

Christine Leu - Pierre-Alain Fontaine

CHRONIQUE ÉCONOMIQUE

L'indice suisse des prix à la consommation à fin janvier 1979

L'indice suisse des prix à la consommation, calculé par l'Office fédéral de l'industrie, des arts et métiers et du travail, a augmenté de 0,4 % en janvier 1979 pour atteindre, sur la base de 100 en septembre 1977, un niveau de 101,4 points, qui est de 1,1 % supérieur à celui de 100,3 points enregistré une année auparavant. L'indice suisse des prix à la consommation traduit l'évolution des prix des marchandises et des services représentatifs de la consommation des ménages privés, sans que son

calcul ne soit influencé par des modifications affectant le volume ou la composition de l'assortiment de marchandises consommées et de services utilisés. La hausse de 0,4 % que l'indice général a subie en janvier 1979 par rapport au mois précédent est imputable à celle des indices des groupes « chauffage et éclairage » (+ 4 %), « alimentation » (+ 0,7 %), « santé et soins personnels » (+ 0,6 %) et « transports et communications » (+ 0,2 %). Quant aux cinq autres groupes de marchandises et de services,