

Séminaire A3

Dynamiques de médicalisation et enjeux professionnels

Introduction

Virginie Stucki
HETSL – Lausanne
virginie.stucki@hetsl.ch

Médicalisation

Une première définition simple:

- Notion en sciences sociales qui renvoie au processus consistant à **redéfinir des problèmes sociaux** (déviance) **ou des processus naturels** de l'existence (ex. phases de vie) **comme des problèmes médicaux**, en général en termes de maladies ou de troubles.
 - Elle renvoie à un changement dans l'interprétation de problèmes sociaux ou processus naturels de la vie, désormais considérés comme relevant de l'autorité de la médecine.
 - La médecine « devient l'institution jugée la plus apte à proposer des solutions pour régler les problèmes d'un individu ou d'une collectivité » (Vassy, Derbez, 2019, p. 69)

« (...) le processus par lequel les phénomènes sociaux sont définis et pris en charge par la médecine (Lacourse 2018; Pierret, 2003; Suissa, 2008; Weiss et Lonquist, 2003) » (p. 100)

Ce phénomène ou processus « s'inscrit en continuité avec la préoccupation des sociétés modernes à l'égard de la santé de leur population, ce que le philosophe français Michel Foucault (1926-1984) appelle le « **biopouvoir** », soit la prise en charge de la vie par l'Etat (Constandriopoulos, 2008; Foucault, 1997) » (p. 100)

« (...) s'observe par la place dominante que prend l'institution médicale dans la société. Elle implique une forme de contrôle social exercé par la médecine, faisant en sorte que les comportements des individus et les problèmes sociaux sont compris et abordés d'un point de vue médical » (p. 100)

Jasmin, E. (2019). *Des sciences sociales à l'ergothérapie : mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

⇒ pp. 100-101: **La médicalisation de la société**

Dynamiques de médicalisation

- Le processus de redéfinition s'opèrent sur différents plans:
 - Emploi d'un langage médical pour définir le « problème »
 - Adoption d'une structure médicale pour le traiter
 - Mobiliser un ou des traitements médicaux

(Carricaburu & Ménoret, 2004, p. 180)

Médicalisation:

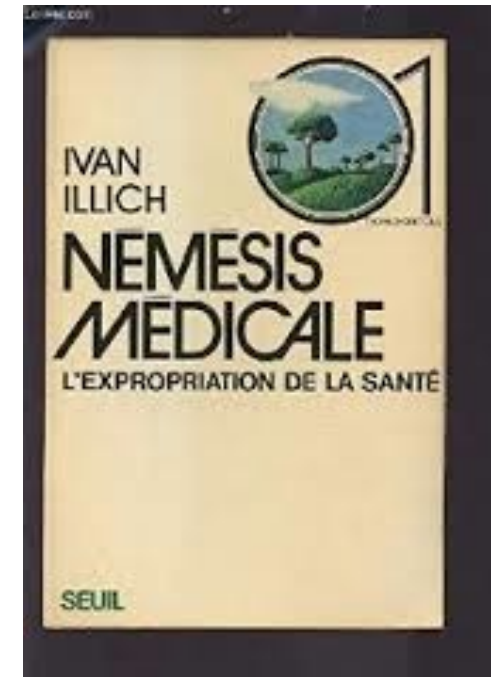
aperçu de qq exemples (XXe-XXIe siècles)

- L'alcoolisme et la consommation de drogues
- Le jeu pathologique
- Les désordres affectifs
- Les retards du développement moteur ou cognitif et les difficultés d'apprentissages scolaires
- La transsexualité
- Le burn-out
- L'accouchement
- La ménopause
- Le syndrome dysphorique prémenstruel
- La baisse de désir sexuel post-partum
- L'infertilité
- La diminution des performances cognitives (vieillesse)
- La mort

...Autant d'exemples de (re)définition de problèmes de santé

Médicalisation: des approches contrastées

- **Approches « classiques » critiques (dénonciation) :**
 - Premiers usages du concept
 - Vise la dénonciation de formes de contrôle social par des pouvoirs médicaux (dénonciation d'une surveillance, d'une domination ou d'un « impérialisme » médical).



Conrad, P. & Schneider, J. (1992/1980). *Deviance and Medicalization : From Badness to Sickness*. Philadelphie: Temple University Press.

Illich, I. (1975). *Némésis médicale: l'expropriation de la santé*. Paris: Seuil.

Zola, I. (1972). Medicine as an Institution of Social Control, *Sociological Review*, 20, 487-504.

La médicalisation peut se produire à trois niveaux au moins:

- Au niveau **conceptuel**: un vocabulaire médical (ou modèle) est utilisé pour définir le problème en question
 - Au niveau **institutionnel**: des organisations adoptent une approche médicale pour traiter un problème particulier autour duquel elles se spécialisent
 - Au niveau **interactionnel**: interaction médecin (soignant·e·x) – patient·e·x, définition d'un problème comme médical (ex. diagnostic) ou propose une forme de traitement (ex. médicament, thérapie spécifique)
- ⇒ Un processus définitionnel large qui peut ou non inclure des médecins

MEDICALIZATION AND SOCIAL CONTROL

Peter Conrad

Department of Sociology, Brandeis University, Waltham, Massachusetts 02254-9111

KEY WORDS: medical social control, medical profession, demedicalization, medical mode deviance

Abstract

This essay examines the major conceptual issues concerning medicalization and social control, emphasizing studies published on the topic since 1980. Several issues are considered: the emergence, definition, contexts, process, degree, range, consequences, critiques, and future of medicalization and demedicalization. Also discussed are the relation of medicalization and social control, the effect of changes in the medical profession and organization on medicalization, and dilemmas and lacunae in medicalization research.

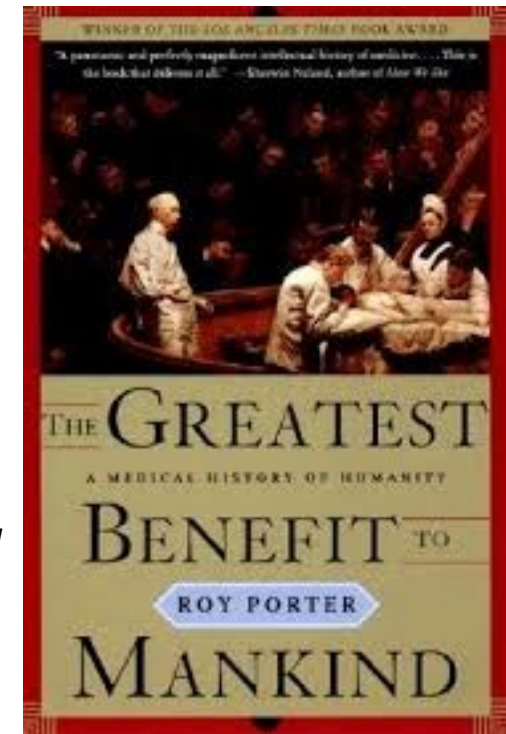
INTRODUCTION

Medicalization describes a process by which nonmedical problems become defined and treated as medical problems, usually in terms of illnesses and disorders. This article reviews the work of sociologists, anthropologists, historians, physicians, and others who have written about medicalization. While I briefly discuss some of the seminal writings on the topic, the emphasis here is on work published after 1980, because a compilation of earlier writings is available elsewhere (see Conrad & Schneider 1980a).

Médicalisation

- **Approches « classiques » « positives » :**
 - Met, en réaction, l'accent sur la contribution de la médecine à l'amélioration des conditions de vie (idée de « progrès »)
 - Conception humanitaire du traitement de la déviance

Porter, R. (1997). *The Greatest Benefit to Mankind. A Medical history of humanity*. Durham: Duke University Press.



Médicalisation

Approches contemporaines I

- Prises de distance avec une approche critique « classique » en termes de contrôle social.
- Aller au-delà de la médicalisation :
 - « le terme de médicalisation peut être le point de départ d'une analyse, le signe d'un besoin d'analyse, mais il ne devrait pas être la conclusion d'une analyse. »

Rose, N. (2007). Beyond medicalisation, *The Lancet*, 369, 700-702.

- La médicalisation ne se produit pas à l'insu de personnes passives, médicalisées par des pouvoirs médicaux et/ou l'industrie pharmaceutique.
- Mise en évidence d'acteurs (personnes, institutions, dispositif de prise en charge, associations) non médicaux impliqués dans les processus de médicalisation: augmentation d'une demande profane de catégorisation médicale et/ou psychologique.

Médicalisation

Approches contemporaines II

- Mise en évidence et analyse de dynamiques hétérogènes: médicalisation, démedicalisation, « remédicalisation », biomédicalisation, « généticisation », psychologisation, etc.

Fox, R. (1977). The medicalization and demedicalization of american society, *Daedalus*, 106(1), 9-22.

Clarke, A., Fishman, J., Fosket, J., Mamo, L. & Shim J. (2000).

Technosciences et nouvelles biomédicalisations: racines occidentales, rhizomes mondiaux, *Sciences sociales et santé*, 18(2), 11-40.

- Prise en compte d'une plus longue durée

Berlivet, L. (2011). Médicalisation, *Genèses*, 1(82), 2-6.

Exemple : l'hyperactivité infantile

TDAH dans les médias suisses

Fin années 1990, début 2000:

- Controverse autour du diagnostic du TDAH et du traitement de la Ritaline

Dès mi-2000:

- La Ritaline continue de faire l'objet de controverses
- Le Diagnostic TDAH « stabilisé », validité plus véritablement remise en doute

La prescription de Ritaline : de quelques variations

Etude de l'OFSP (2012) sur la prescription de métylphénidate aux enfants et adolescent·e·x·s entre 2005 et 2008, effectuée sur la base des données statistiques de trois grandes caisses d'assurances (Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) (2012). Bulletin 6/12. Berne: OFSP).

Résultats:

- Augmentation de 40% entre 2005 et 2008
 - Près de quatre fois plus pour les garçons que pour les filles
 - Proportion la plus élevée dans le groupe des 12 ans
 - Par ailleurs: variations cantonales importantes → le Tessin : une exception en regard de la Suisse romande et alémanique
- ⇒ Moins d'enfants et adolescent·e·x·s hyperactif·ve·x·s au Tessin ?
- ⇒ L'explication ne peut être purement médicale: se pencher sur les raisons sociales (processus sociaux) au « succès » médical du diagnostic d'hyperactivité et de la Ritaline.

Exemple : l'hyperactivité infantile

Un exemple de (bio)médicalisation des troubles de comportements infantiles en milieu scolaire :

L'hyperactivité infantile à Genève

Dupanloup, A. (2003). Pistes sociologiques pour une histoire des prescriptions de Ritaline aux enfant hyperactifs. *Traverse: revue d'histoire*, 3, 93-106.

Quelles sont les *conditions socio-culturelles* de son existence, les acteurs, arguments et champs institutionnels impliqués ?

Précisions...sur les processus de médicalisation I

- Ils s'accompagnent d'un processus opposé de démedicalisation
 - Ex: 1973, vote de l'*American Psychiatric Association* qui s'oppose dès lors à une définition de l'homosexualité comme une maladie ou un trouble.
- Les professionnel·le·x·s ne sont pas les seul·e·x·s acteur·trice·x·s qui participent au processus de (bio)médicalisation:
 - Acteur·trice·x·s et intérêts multiples appartenant à différents champs de la société.
 - Les intérêts socio-économiques (des médecins, de l'industrie pharmaceutique) – thèse largement médiatisée – ne suffisent pas à expliquer des processus de médicalisation.

Précisions...sur les processus de médicalisation II

- L'augmentation de la médicalisation est liée à une demande profane (parents, patient·e·x·s) accrue de catégorisation médicale et à des luttes pour la reconnaissance
- Les processus sont modulés ou différenciés notamment en fonction de l'âge, du sexe ou du genre, de la classe sociale, etc.

Programme

	Date / Heures	Contenus / Textes	Groupes
1	13.11.23 8.30-10.00	Introduction à la thématique et au déroulement du séminaire	
2	27.11.23 13.00-14.30	Morel, S. (2012). La cause de mon enfant. Mobilisations individuelles de parents d'enfants en échec scolaire, <i>Politix</i> , 99, 153-176.	Gr. 17 Tiffany Christen Leticia Favre Delphine Cretin
3	27.11.23 14.45-16.15	Lignier, W. (2010). L'intelligence investie par les familles. Le diagnostic de « précocité intellectuelle », entre dispositions éducatives et perspectives scolaires. <i>Sociétés contemporaines</i> , 3(79), 97-119.	Gr. 13 Léona Martin Shannon Husson Émilie Hanne Mathilda Chuard
4	04.12.23 13.00-14.30	Blanchet, M. (2020). L'accès au diagnostic de la maladie d'Alzheimer en milieu rural. <i>Sciences sociales et santé</i> , 38(4), 5-33. https://doi.org/10.1684/sss.2020.0181 (voir également le commentaire dans le même numéro de la revue : Béliard, A. (2020). Rapports sociaux et diagnostic d'Alzheimer. <i>Sciences sociales et santé</i> , 38(4), 35-45. https://doi.org/10.1684/sss.2020.0182)	Gr. 16 Lena Bazzichi Chloé Berger Naémie Lauber
5	04.12.23 14.45-16.15	Brody, A. (2022). Devenir « joueur compulsif » : analyse sociologique du récit de vie d'un membre des Joueurs Anonymes. <i>Sciences sociales et santé</i> , 40(2), 71-94. https://doi.org/10.1684/sss.2022.0227 (voir également le commentaire dans le même numéro de la revue : Martignoni-huttin, J.-P. (2022). Le jeu excessif est-il une addiction ? Commentaire. <i>Sciences sociales et santé</i> , 40(2), 95-104. https://doi.org/10.1684/sss.2022.0228)	Gr. 6 Mathilde Bavarel Lucie Schwab Brandon Semedo Moreira Fanny Bressoud
6	12.12.23 13.00-14.30	Kraus, C., Perrin, C., Rey, S., Gosselin, L. & Guillot, V. (2008). Démédicaliser les corps, politiser les identités : convergences des luttes féministes et intersexes. <i>Nouvelles Questions Féministes</i> . 27(1), 4-15.	Gr. 14 Sophie Schmid de Grunneck Constance Giesser Julien Weibel Géraldine Duval Ray
7	12.12.23 14.45-16.15	Alessandrin, A. (2022). Sociologie des transidentités. <i>Médecine/Sciences</i> . 38(10), 816-820. https://doi.org/10.1051/medsci/2022129 Alessandrin, A. (2014). Du « transsexualisme » à la « dysphorie de genre » : ce que le DSM fait des variances de genre. <i>Socio-logos</i> [en ligne], 9. https://doi.org/10.4000/socio-logos.2837	--
8	20.12.23 13.00-14.30	Swenson, R., Nicholls, L., & Alldred, P. (2022). Doing gender and being gendered through occupation: Transgender and non binary experiences. <i>British Journal of Occupational Therapy</i> , 85(6), 446-452. https://doi.org/10.1177/03080226211034422 Lukas, M., Forsyth, L., Lee Bunting, K. & Forwell, S. (2023). "This is me": The transition of coming-out for gay men through an occupational perspective. <i>Journal of Occupational Science</i> , 30(2), 291-303. https://doi.org/10.1080/14427591.2021.1981986	Gr. 15 Floriane Rojas Sasha Heym Devy Philippart de Foy Romain Savioz

Ressources utiles (outre les cours et ressources bibliographiques proposées)

Jasmin, E. (Dir.) (2019). *Des sciences sociales à l'ergothérapie : mieux comprendre la société et la culture pour mieux agir comme spécialiste en habilitation à l'occupation*. Presses de l'Université du Québec.

- 3.7 Médicalisation de la société (pp. 100-101)
- Consulter aussi la TM et l'index (notions, implications pour l'ergothérapie)
- Chapitre 9 : La diversité sexuelle et les relations de genre (pp. 251-272). (présenté par le groupe 5)

Carricaburu, D., & Ménoret, M. (2010). *Sociologie de la santé, institutions, professions et maladies*. Armand Colin. (Chap. 11 : A nouvelles techniques, nouvelles critiques ? pp. 179-197).

Vassy, C., & Derbez, B. (2019). Introduction à la sociologie de la santé. Armand Colin (Chap. 3: Médicalisations, pp. 69-99).

Dictionnaires de sciences sociales (sociologie, études genre, anthropologie) et ouvrages de bases et/ou introductifs (cf. cours, centre de documentation, etc.)