

Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de L. Perino : Un discours savant engagé^(*)

Racha Mohamed Mahmoud
Université du Fayoum

« La médecine est ingrate et son histoire est souvent injuste »p.18¹

Résumé

Dans cet article, nous avançons que le discours savant engagé a pour but la défense des patients zéro. Il aborde le risque de faux diagnostic et le contexte de soins de diverses maladies. Le fait d'exposer l'état sanitaire de ces victimes et les contraintes et les difficultés qu'elles subissent sur différents plans renforcent leurs malheur et souffrance. Ces patients, malgré les horreurs ressenties et la souffrance endurée, contribuent à remettre en cause certains concepts et théories médicaux, à rétablir de nouveaux diagnostics. Cet ouvrage présente donc une nouvelle façon de voir et d'agir sur les questions de santé et vise à rendre visible la réalité dissimulée pour longtemps. Alors, il est pris pour une manifestation de gratitude, un acte de remerciement à ces patients zéro qui sont très souvent les martyres de la cupidité et de l'orgueil de certains médecins. Ainsi, ils méritent toute forme d'éloge. Le registre émotionnel est investi de deux manières : la pitié pour ces patients zéro dans une finalité humaine et la panique de tout virus dans une finalité plutôt marchande. Dans cette perspective, l'auteur-médecin se sert de divers procédés : dénoncer violemment la négligence du diagnostic, la cupidité des médecins, les actions et les mesures erronées entreprises par les autorités médicales. Il tente de souligner l'incohérence et l'invalidité de leurs déclarations en ayant recours à la stratégie de paille et en qualifiant leur propre discours de langue de bois.

Mots clés :Patients zéro, discours, engagement, vulgarisation scientifique .

(*) Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de L. Perino : Un discours savant engagé, Vol.13, Issue No.2, April 2024, pp.43-73.

¹- Toutes les citations tirées du *Patients zéro. Histoires inversées de la médecine*, sont présentées ainsi(citations , suivies seulement par le numéro de page)

في هذه المقالة، نؤكد أن الخطاب العلمي الملتزم يتبنى قضية الدفاع عن المريض صفر، وخطر التشخيص الخاطئ، وسياق الرعاية لمختلف الأمراض. إن الكشف عن الوضع الصحي لهؤلاء الضحايا والقيود والصعوبات التي تحملوها على مختلف المستويات يعزز الشعور بتعاستهم وبمعاناتهم. هؤلاء المرضى، على الرغم من الفظائع التي يشعرون بها والمعاناة التي يتحملونها، يساهمون في إعادة النظر في بعض المفاهيم والنظريات الطبية، وفي اكتشاف تشخيصات جديدة. ولذلك يقدم العمل محل الدراسة طريقة جديدة لرؤية الموضوعات الصحية والتصرف بشأنها ويهدف إلى إظهار الواقع الذي كان مخفيًا لفترة طويلة. لذلك، يعد هذا العمل بمثابة مكافأة رمزية، اعترافًا بقيمة المريض صفر أول المصابين بالمرض) في شتي التخصصات الطبية. كان هؤلاء المرضى، غالبًا، شهداء لجشع ولكبرياء بعض الأطباء. ومن ثم، فهم يستحقون أن يرقوا إلى مستوى أي خطاب طبي. يتم استثمار الجانب العاطفي بطريقتين: الشفقة على هؤلاء المرضى بدافع إنساني، والذعر من أي فيروس لأغراض تجارية في المقام الأول. ومن هذا المنظور، يستخدم المؤلف الطبيب أساليب مختلفة: التنديد العنيف بإهمال التشخيص، وسعي الأطباء للكسب بأي ثمن، والإجراءات والتدابير الخاطئة التي تتخذها السلطات الطبية. ويحاول تسليط الضوء على تناقض وبتلان تصريحاتهم من خلال اللجوء إلى استراتيجية الموارد في الخطاب والكلام الأوجف الرنان.

الكلمات المفتاحية: أول المصابين بالمرض – الخطاب – الالتزام – التعميم العلمي.

Introduction

Le discours médical possède une longue littérature. A part la figuration dans des romans et des pièces de théâtre, il est de plus en plus médiatisé. Nous trouvons des revues entières ou au moins des rubriques sur le thème de la santé et de la médecine. Des informations purement académiques et scientifiques ou simplement une vulgarisation visent à donner des conseils d'hygiène. D'ailleurs, des données puisées dans des études épidémiologiques sont également largement médiatisées. En fait, « la médecine le fait au travers de ses nombreux programmes populationnels de surveillance des états de santé, par la divulgation quotidienne et incessante de données nouvelles sur les risques en santé (...) et encore, au travers de l'identification et de la transmission objective et scientifique des risques individuels en santé. Or, non seulement le risque est au centre

du raisonnement clinique, mais il est clair que le concept est désormais profondément ancré dans l'existence des individus. »(Proulx, 2008 : 79).

Le langage est véritablement un outil adapté pour permettre de tout communiquer avec les mots dont le locuteur dispose. Pourtant, chaque genre de discours est formulé en un certain code et impose une certaine contrainte. *Patients zéro. Histoires inversées de la médecine* est compatible avec l'expression de tout un engagement en vue de la recherche de l'histoire réelle de la médecine. Cet ouvrage présente une autre vision, à l'appui des références fiables, ce qui donne un sens à son discours, dit engagé. Ce livre vise à « produire les discours officiels ou savants sur le risque dans l'expérience subjective de la maladie et ce, au moyen de l'examen d'un problème de santé » (*Ibid.*:80). Cette solidarité vis-à-vis des patients zéros est un atout. Alors, le locuteur accomplit un acte d'engagement à travers les mots et les expressions qu'il utilise. Ces lexèmes possèdent une finalité stratégique bien précise. D'ailleurs, pour parvenir à exposer auprès du lecteur les différentes manières de perception du traitement médical, L. Perino a recours à un certain nombre de procédés discursifs qui ont pour effet d'accentuer son engagement, de changer la qualité de l'information présentée au récepteur et de dénoncer la négligence qui est à l'origine de plusieurs décès.

Patients zéro est peu ou prou alimenté par la recherche de la vérité de plusieurs cas impliquant des expériences et des témoignages personnels et collectifs, visant la clarté et l'objectivité, suivant des méthodes scientifiques afin de déterminer le danger. Alors, l'auteur fait de son mieux pour présenter les victimes réelles tout en affichant une responsabilité morale pour modifier un fait établi vu la vulnérabilité et la sensibilité de cette catégorie de patients. Traiter largement ces questions représente l'objet majeur de cet ouvrage. Etant à la fois savant(médecin) et auteur permet à L. Perino de s'interroger sur beaucoup d'aspects, de conditions et de s'adresser à une communauté plus vaste: « il n'est pas indifférent, tout d'abord, que la sollicitation émane de chercheurs appartenant au même champ

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engage**

disciplinaire que les auteurs du récit, les uns et les autres étant supposés partager, (...)l'expérience de l'engagement » (Magri , 2009 :98). L'auteur prend parti en faveur de ces victimes qu'il estime dignes d'être honorés. Le soutien et la solidarité envers elles reflètent le refus du silence et l'intérêt soit intellectuel soit émotionnel apporté à leurs égards.

Il s'agit donc d'un récit médical sous un autre angle : aspects tragiques et méconnus des patients zéro, dignes d'une meilleure reconnaissance. En général, l'intérêt est porté aux médecins remportant des victoires dans divers domaines sans prendre en compte les patients et notamment leurs plaintes, souffrance et maux. C'est ainsi que le médecin essayiste, L. Perino, se met à réparer cet oubli pitoyable et affligeant. Alors, ces patients zéro ou cas index ont droit aux meilleurs rémunérations à cause de cette inattention intentionnelle ou non-intentionnelle. Récompenser cette insouciance est un sujet qui lui tient profondément à cœur. Révéler l'identité du patient zéro constitue donc un atout pour lui. Ces patients, malgré les horreurs ressenties et la souffrance endurée, contribuent à remettre en cause certains concepts et théories médicaux, à rétablir de nouveaux diagnostics et à imposer des perspectives inédites. Ce récit met le point sur les errements et les excès tout en exposant une nouvelle manière de l'histoire médicale, comme le note L.Perino, dans le titre « histoires inversées ». Il fait valoir les malades qu'on ignore, bien qu'ils méritent d'être des héros au même pied d'égalité que des mandarins, au lieu d'être des oubliés et méconnus. C'est comme un cadeau symbolique offert à ces « martyres ».

Cet ouvrage contient divers récits portant sur l'anesthésie, les recherches génétiques, la neurobiologie, la vaccination, les porteurs sains, le lobe frontal, le cancer foudroyant,... Ils ont pour tâche de rendre visible la réalité, dissimulée pour longtemps. Alors, beaucoup de récits romanesques et médicaux, à part le fait de représenter un cadre propice à fournir des conseils et des protocoles de traitement, nous informent sur le rôle important des patients zéro dans la mise en place de nouvelles perspectives thérapeutiques. Ainsi, le chapitre

consacré à la présentation d'un couple pakistanais souffrant des troubles du langage contribue à la découverte d'un gène responsable du langage chez l'être humain. Par ailleurs, l'histoire de Henrietta Pleasant, morte à l'hôpital à cause d'un cancer de l'utérus, fait exceptionnel à l'époque, montre que les cellules cancéreuses ne meurent pas mais, au contraire, se reproduisent à une vitesse extraordinaire.

Dans cette étude, nous tentons de trouver une réponse à un certain nombre de questions : quels sont les procédés discursifs de cet engagement ? Comment L. Perino réussit-il à rendre ces patients zéro dignes d'estime et de mérite ? Comment concilier les contraintes d'engagement et celles d'objectivité ? La réalité demeure-t-elle objective ou est-elle déformée et manipulée par certaines marques de subjectivité ? Le langage de Perino souffre-t-il d'une impuissance, d'un épuisement ou au contraire est-il inversé d'une richesse et d'une qualité remarquable ? Quelles en sont les caractéristiques ? Comment parvient-il à respecter les exigences de clarté, d'unité, et de fiabilité ?

Dans une approche analytique, nous tentons de tester de près comment le langage de Perino est visé et motivé. Notre attention porte sur la vision dysphorique de la réalité dissimulée de manière volontairement ou involontairement. À l'instar de tout récit narratif, nous abordons également le schéma narratif. Nous nous intéressons à examiner s'il y a un rapport entre ce schéma et l'engagement de l'auteur. L'intérêt est concentré sur le choix lexical opéré et sur les procédés mis en place par l'auteur pour présenter un discours scientifique vulgarisé et bien élaboré et pour enrichir son contenu. Nous essayons également de prouver que le discours est constitué non seulement d'un assemblage de mots mais il est plutôt biaisé, cherchant à stigmatiser certains faits médicaux, mode de vie et habitudes. Nous cherchons à montrer comment l'auteur-médecin dépasse les données à la fois immédiates et superficielles à la recherche de celles qui sont authentiques et profondes afin d'atteindre les réalités qu'il qualifie de premières. Dans le cadre de cette recherche, nous nous proposons

d'envisager les arguments avancés par l'auteur pour faire adhérer le récepteur ou plutôt le lecteur à la thèse défendue.

L'analyse de cet ouvrage permet d'affirmer que l'engagement s'articule autour de plusieurs axes. Notre attention porte dans un premier temps sur les procédés dont se sert L. Perino pour exprimer sa gratitude, ses remerciements aux patients zéro. Ceux-ci sont très souvent les martyres de la cupidité et de l'orgueil de certains médecins. Ainsi, ils méritent toute forme d'éloge. Le registre émotionnel est investi de deux manières : la pitié pour ces patients zéro dans une finalité humaine et la panique de tout virus dans une finalité plutôt marchande. Dans un second temps, l'intérêt est focalisé sur les différentes formes de la dénonciation : négligence du diagnostic, cupidité des médecins, actions et mesures erronées entreprises par les autorités médicales. Finalement, l'étude analyse les diverses stratégies mises en place comme la stratégie de l'homme de paille, le discours de langue de bois, les faits de vulgarisation scientifique,...

1. Rendre hommage aux patients zéro

Dès le titre, cet engagement est déclenché, à part la figuration de Patients zéro, en tête du titre, l'auteur-médecin annonce que ce qui est présenté dans cet ouvrage est le contraire de ce qui se passe normalement « Histoires inversées ». D'ailleurs, il justifie le choix de « patient zéro » à la place de patient n. 1 : « ce terme est préféré à celui de patient n. 1, car il peut s'agir d'un « porteur sain ». Comme son nom l'indique, un porteur sain est un sujet dépourvu de tout symptôme, mais porteur d'un agent pathogène qu'il transmet à d'autres »p.47. La poursuite des patients zéro lui permet de retracer progressivement les différentes étapes des virus et bactéries, les diverses analyses génétiques : « qui ont permis de révéler des erreurs ou des vérités élémentaires, de nommer des maladies réelles ou virtuelles, d'ouvrir de grands chapitres de la science clinique ou d'en fermer définitivement d'autres »p.7.

Les patients zéro assurent donc un rôle important surtout pour

les maladies infectieuses et les recherches microbiologiques: « il est souvent possible de remonter au premier cas pour des maladies émergentes ou localement réémergentes »p.47. D'ailleurs, l'auteur-médecin cherche à faire accepter certaines idées réfutées pour longtemps : « il a fallu longtemps pour accepter l'idée que l'on puisse abriter un agent pathogène sans être malade (...) rares sont ceux qui admettent que l'on puisse porter des cellules cancéreuses sans jamais devenir malade »p.47. Ce récit se présente en tant que rémunération symbolique, acte de remerciement à ces patients zéro vu leur souffrance et leurs peines. Parfois, ils sont à l'origine de toute une nouvelle science : « on cherche sur le cadavre la lésion qui peut expliquer a posteriori les symptômes du vivant. Le patient n'y gagne rien ; la science y gagne parfois beaucoup. »p.11, comme c'est le cas de l'étude anatomique du cadavre de Tan Tan : « Broca dissèque le cerveau de Tan Tan dès le lendemain de sa mort »p.11.

Dans un discours savant engagé, l'auteur-médecin se charge de rendre justice et hommage à ces patients qu'il considère comme des « victimes » ou plutôt comme des « martyres » : il prend pour tâche de défendre « ceux qui ont offert obstinément et patiemment leur corps et leurs plaintes aux praticiens dans les hôpitaux de campagne, les séances cliniques, les salles d'examen ou les cabinets de consultation » p.5. Cette énumération souligne qu'ils sont nombreux. Ce plaidoyer est seulement en faveur d'eux. « Ma priorité a été de rendre hommage à ces patients, dociles ou rebelles, crédules ou méfiants, qui ont contribué de façon notoire aux progrès de la connaissance biomédicale »p.8. Cette volonté est due au manque de l'intérêt porté à leurs égards. Les historiens s'intéressent, dans certaines mesures, à narrer exclusivement l'apport des médecins, leurs méthodes, leurs réflexions sans prêter attention aux malades. Et même lorsqu'il y a un intérêt, c'est toujours restreint et réduit au minimum : « le seul hommage qu'il est aujourd'hui possible de rendre à Tan Tan est d'aller voir son cerveau modestement posé depuis cent cinquante ans sur un rayonnement du musée Dupuytren. »p.12. En fait, les termes « seul » et « modestement » mettent le point sur le caractère minimisé de cet hommage bien que ces malades soient dignes d'estime et de mérite.

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engagé**

Cette défense est due à leur rôle dans le développement de la médecine. Grâce à eux, un vrai progrès de la médecine est réalisé et la qualité de vie de notre espèce a été améliorée. L'auteur-médecin fait valoir ce rôle : « la césarienne ne mérite de figurer sur cette courte liste qu'associée à l'anesthésie, puisque toutes les femmes en mouraient avant cette invention » p.13. Ainsi, ces patients se trouvent négligés pour de longues années, ce qui pousse l'auteur à prendre cette œuvre pour une contribution modeste dans ce domaine : « ce livre représente en quelque sorte ma « part du colibri¹ » p.8. Selon lui, l'étude de près de ces cas index est un devoir. Il veut se révolter contre un fait établi depuis des temps immémoriaux et honorer plutôt le patient puisque l'histoire de la médecine, généralement, met la lumière sur les médecins et choisit expressément ou non l'anonymat des patients.

Marquer une intention persistante et durable à récupérer leurs droits et les indemniser même symboliquement dans la mesure où «on ne nomme jamais une maladie par le nom du premier patient décrit, mais par le nom du premier médecin à la décrire ou par un nom savant » p.90. L'intérêt porté à leur égard est dû à leur rôle majeur dans le développement de diverses théories et concepts : « nous pouvons affirmer que ce soldat inconnu est le patient zéro des antibiotiques et de l'antibiorésistance. Ses intestins(...) ont conduit de nombreux chercheurs sur les chemins de leur découverte. Les intestins de ce soldat ont aussi permis de dévoiler les batailles et les stratégies de nombreuses espèces de notre faune intime » pp81-82. D'ailleurs, ce rôle se trouve accentué dans : « il est certain que les descendants d'Unsa Ke ont permis de découvrir l'un des gènes les plus importants connus à ce jour dans l'apparition du langage chez Homo sapiens(...) Unsa Ke et ses nombreux descendants nous ont néanmoins permis de faire d'immenses progrès dans le labyrinthe

¹ C'est l'histoire du colibri qui va prendre un peu d'eau dans un étang pour la recracher ensuite sur un gigantesque incendie de forêt. Les hommes et les autres animaux lui disent que cela ne sert à rien. Le colibri répond qu'il fait simplement sa part du travail.

génétique de la communication et du langage articulé »p. 92. De même, il invite le récepteur à partager le même respect accordé à cette fille silencieuse à l'aide de la phrase injonctive: « présentons nos respects à la madone Unsa » p.92, dont le silence zéro est très fécond et rapporte des effets positifs dans la génétique.

A plusieurs reprises, il s'acharne à remercier les patients zéro et l'exige des récepteurs : « remercions-la d'avoir produit ce colibacille 83972 qui a été bon pour elle et qui l'est désormais pour nous tous » p.85. Il est à noter que la jeune écolière suédoise, Selma, souffre d'une infection urinaire sans aucun symptôme : « Selma se voit attribuer le diagnostic officiel de bactériurie asymptomatique »p.83.

1.1. Pathos : la pitié

L'auteur-médecin se met à déclencher la pitié envers cette catégorie de patients. Dans un énoncé tel qu' « un patient docile, sans nom, sans avenir, sans soins (...) victime de l'ignorance et bénéficiaire de la compassion administrée. »p.10, la pitié ressentie à son égard se manifeste par divers outils langagiers :

- le designer en tant que « victime », encore répété : « il est victime d'une gangrène » p.10;
- Le recours à l'adjectif « docile » dénotant la soumission et la résignation souligne que ce patient se laisse diriger ;
- Le choix du lexème « compassion » suggère l'extrême douleur et le désir de l'auteur de faire partager ce sentiment. Cette douleur est à son paroxysme par l'épithète « administrée » ;
- La récurrence de la préposition « sans », à part l'effet rythmique produit grâce à cette répétition ternaire, elle accentue sa souffrance puisqu'il se trouve démuné de tout. Cette privation affirme que la situation est sans espoir.

Ce sentiment est encore déclenché : « il n'a pas l'habitude de se plaindre (...) Samuel a une vie tranquille » p.157 malgré les douleurs : « une énorme masse liquidienne remplissant tout le cerveau »p.158,

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engage**

« 90 % du volume de sa boîte crânienne sont remplis d' eau »p.159. Dans cette perspective, Samuel ou l'homme qu'on croit qu'il n'a pas de cerveau dans son crâne, est pris pour héros : « inimaginable. Comment peut-on avoir une pleine conscience de soi avec seulement 10% du volume neuronal usuel ? » p.159, « il est champion du monde de la plasticité cérébrale »p.159.

Nous remarquons que l'auteur-médecin met en lumière la satisfaction ou plutôt la résistance de la généalogie d'Unsa malgré sa souffrance endurée: « une cascade de résiliences ou le pouvoir séducteur et le désir d'enfant ont été épargnés »p.89. Dans cet énoncé, certains éléments servent à renforcer le degré de cette souffrance :

- Le terme « cascade » qui met le point sur le trait infini et débordant à vivre de manière assez satisfaisante en dépit d'une certaine qualité de vie traumatisante ;
 - Le choix de « résiliences » illustre l'effort déployé par cette famille à supporter des épreuves difficile et épouvantable de la vie ;
- le syntagme « le pouvoir séducteur et le désir d'enfant » souligne leur force morale à ne pas se laisser abattre et à faire preuve de résilience, malgré un sentiment douloureux et atroce.

L'auteur-médecin n'épargne aucun effort pour faire l'éloge des qualités de ces patients zéro et leur capacité à supporter toute forme de misère, comme c'est le cas pour Mary Mallon ayant des « traits de métal » : « son moral d'acier lui confère un avantage sur ses sœurs de misère », « s'entassent miséreux et malades », « sa misère transatlantique ressemble étrangement à l'autre » p.48. Ils se présentent quelquefois en tant que héros, surtout quant à leur capacité à faire face à des virus virulents en dépit d'un état de porteur sain: « seule Mary Typhoïde reste dans l'Histoire : championne du monde de la mise en quarantaine toutes catégories, cas index de plusieurs épidémies de typhoïde, et la plus célèbre et la plus saine des porteurs sains » p.52

1.2. Modes de désignations

Il existe divers modes de dénomination de ces patients :

- Evoquer des noms célèbres :

Joseph Meister ou de Phineas Gage,

- leurs initiales : peut-être ce qui compte, c'est plutôt leur état : H M, K C
- par un pseudonyme (pour des raisons de secret médical) : « les internes et les médecins l'avaient surnommé « Tan Tan ». Ce surnom est dû au fait qu'il est seulement capable de prononcer cette syllabe. En d'autres termes, toute son expression verbale se limite à une seule syllabe. Son nom est inconnu. Ce terme d'adresse sert d'une manière ou d'une autre à lui conférer une certaine identité. Pourtant, il a un vrai nom, inscrit dans son dossier. Il s'appelle Louis Victor Leborgne.

2. Stigmatisation multimodale

2.1. Négligence et erreur de diagnostic

L'auteur condamne les fautes des médecins et il le souligne explicitement en ayant recours à des termes et expressions : « Faute de pouvoir soigner », « en errance de diagnostic », « victime de l'ignorance »,...le sentiment de méfiance et de dénégation à propos de la diagnostique fautive est déclenché à travers des termes tels que « faute », « errance », « ignorance ». En d'autres termes, le médecin engagé n'épargne aucun effort pour dénoter tout signe de faiblesse et de déficience.

L'histoire du docteur Liu Jianlun, néphrologue, prouve la négligence « les soignants n'en tiennent pas compte, ils n'ont ni masques ni gants» p. 145. Voulant assister à la fête de noces de son neveu, il quitte Canton pour s'installer à l'hôtel Métropole, le 21 février 2003, il a du mal à respirer, le 22 février, il souffre d'une violente toux, il est hospitalisé en soins intensifs. Bien qu'il prévienne le staff médical de la gravité des cas au Canton, personne ne prête

attention à ses craintes. Le docteur Liu est mort le 4 mars 2003. C'est seulement à la suite de sa mort, le 10 mars, que « la Chine demande officiellement l'aide de l'OMS pour trouver les causes de l'épidémie. Le 12 mars, l'OMS, lance son alerte mondiale, pour cette grippe possiblement aviaire et probablement H5N1 » p.154. C'est un médecin militant « notre bon docteur Liu » p.156. Pourtant, comme beaucoup de patients zéro, le docteur Liu Jianlun perd son titre, ce qui est noté est que l'épidémie commence chez un marchand de Foshan. Alors, il y a une rupture entre ce qui est conçu généralement et la réalité des choses. Perino présente ainsi une nouvelle dimension de l'histoire et s'engage activement à la prouver.

2.2. La cupidité des médecins

2.2.1. Le gain à tout prix

L.Perino dénonce violemment la recherche du gain au profit du soin des malades. Certains médecins se trouvent avides d'argent. Cette cupidité est parfois sans limites. Gardner Quincy Colton éprouve un désir insatiable de gagner : « le gaz hilarant pouvait lui rapporter beaucoup plus que le soin des malades. » p.14, « Morton est séduit et imagine tout l'argent qu'une telle découverte peut rapporter » p. 19, « Pour lui, comme pour beaucoup d'Américains, une idée n'est vraiment bonne que si elle rapporte beaucoup d'argent. » p.20. Par contre monsieur Horace Wells, passionné par son métier, se donne à la recherche sans tricher. Alors, « Monsieur Wells et monsieur Colton incarnent ce que la médecine continue à faire de mieux et de pire. L'un met sa pratique au service de la science, l'autre la parodie pour gagner de l'argent. » p.15.

Cette critique n'empêche pas l'éloge de certains médecins. Il présente des modèles sérieux des médecins : « son médecin prend la chose au sérieux et l'envoie dans le service de neurologie (...) le neurologue reprend le dossier(...)le neurologue prescrit un scanner et une IRM(...)les médecins prennent le temps de faire l'examen neurologique à fond. Non pas pour faire le diagnostic évident d'hydrocéphalie, mais pour essayer de mesurer l'étendue des

symptômes» pp.157-158. Nous remarquons des lexèmes tels que « sérieux », « fond » qui affirment qu'il s'agit plutôt d'un travail consciencieux, important et solide.

2.2.2. Marchandiser/ registre affectif

L'auteur-médecin critique violemment le fait de marchandiser la médecine : « comme toujours en médecine, les marchands ont fini par dominer la scène ; certains pays, comme la Suisse où l'enthousiasme médicamenteux est endémique, ont transformé l'EcN en un probiotique » p.81. Nous remarquons que l'auteur-médecin souligne que ces fabricants - dans une visée d'influence sur les citoyens afin de les mettre dans leur propre univers de discours, dans un jeu de rapport de forces feint - s'appuient essentiellement sur le registre émotionnel, déclencher et mobiliser la peur sans avoir recours à des raisons scientifiques : « ce virus [H5N1]est celui que les fabricants de vaccins ont désigné cette année comme le méchant pour amorcer la panique de la pandémie » p.151. Leur objectif est d'ordre commercial, le gain seulement : « les vaccinations ont été gérées par la science et par les institutions, puis, avec la mainmise du commerce sur tous les secteurs de la vie publique et des vies intimes, elles ont perdu leur aura de probité et sont devenues des marchandises » p.152. Ce trait marchand, basé profondément sur la panique de la propagation affreuse d'un virus, contribue à promouvoir la vaccination. Celle -ci se présente comme le seul moyen correspondant aux aspirations et aux attentes des citoyens dans tel contexte: « appuyer sur leurs deux points faibles : démagogie et peur panique de pandémies »p.152. En effet, « peur panique » met le point sur la dimension effroyable et incontrôlable du virus. Celui-ci peut être même une sorte de phobie des pandémies.

Jouer encore sur le registre affectif, surtout la peur, se manifeste sur un ton un peu sarcastique, dans « dès qu'il était signalé le moindre syndrome grippal en un point du globe, les experts accouraient pour (...) désigner le méchant qui allait décimer l'humanité -c'est le versant promotionnel ; ils avertissaient immédiatement les journalistes qui ne manqueraient pas de raviver la

peur ancestrale de la peste. A chacun son travail » p.152. Dans cet énoncé-ci, l'auteur accable « les experts » de persiflage par le fait de montrer un écart, un déséquilibre entre un état de chose (« le moindre », « en un point du globe ») et les efforts censés être déployés (« accouraient » et « avertissaient »). D'ailleurs, il continue ses paroles railleuses en adoptant le même ton que celui des experts par l'usage des termes à fort charge sémantique « décimer », « raviver la peur ancestrale de la peste ». Ceux-ci illustrent qu'il s'agit d'un gros péril qui pourrait, d'après ce point de vue, anéantir ou exterminer des êtres humains en grand nombre comme c'est le cas pour la peste. Il poursuit la répartition du travail « à chacun son travail » comme s'il était question d'une mission sérieuse et honnête cherchant l'intérêt public.

2.3. Dénonciation des autorités médicales

La dénonciation atteint également les autorités médicales, surtout celles qui traitent une situation grave d'une manière détendue : « les autorités chinoises, elles, ne s'inquiètent pas(...) les autorités n'ont rien signalé. » p.153. L'auteur se sert de divers procédés afin de les discréditer :

2.3.1. Manipuler la vérité

Ces autorités ont toujours recours à dénier la vérité : « l'épidémie ne doit pas être médiatisée » p.153. L'usage du verbe modal « devoir » affirme que cacher la vérité à tout prix constitue une nécessité et même un enjeu. En fait, elles prennent les choses à la légère. Elles les considèrent comme « une banalité » malgré la présence d'une maladie contagieuse et la mort de plus de « cent morts en une semaine » p.153, et même, lorsqu'elles sont obligées d'annoncer quelque chose de crédible, elles le font de manière assez contradictoire, comme le note L. Perino « une épidémie qui a fait cinq morts et qui diminue, c'est vraiment une broutille ! Et, quand bien même il y aurait eu cinq cents morts, tout est broutille dans une dictature » p.153. Il reprend la même idée « on comprend mieux pourquoi tout le préalable n'était que broutille » p.155. Le fait de

dissimuler et de passer sous silence la réalité, l'effet négatif du virus et le nombre des morts est dû plutôt à des raisons économiques et non pas à des raisons scientifiques: « les épidémies se mesurent désormais en milliards de dollars plutôt qu'en milliers de morts »p.155.

2.3.2. Stratégie de l'homme de paille

L'auteur –médecin vise à souligner l'incohérence dans l'argument avancé par le ministre de la Santé chinois qui énonce « un syndrome respiratoire aigu qui ne semble pas être une grippe et qui a tué cinq personnes (...) mais fort heureusement le nombre de cas diminue » p. 153. Dans cet énoncé, il a recours à la stratégie de l'homme de paille. Celle-ci cherche à avancer une représentation affaiblie de l'argument de l'adversaire. Autrement dit, c'est d'utiliser les arguments de son adversaire pour les rendre invalides et indignes de confiance. Alors, ce procédé argumentatif a pour but de détourner l'argument du ministre. Ce dernier passe pour invraisemblable. En fait, l'auteur commence par la sélection de l'élément à réfuter : cinq morts \ le nombre de cas diminue. Il propose donc une version incohérente et même caricaturale, de la thèse adverse, ce qui rend la réfutation plus aisée.¹

2.3.3. Discours de langue de bois

La critique s'étend pour englober leur propre discours, désignés à plusieurs reprises comme « langue de bois » : « le ministre de la Santé chinois ZHhang Wenkang rassure les populations en utilisant une langue de bois digne de l'époque de la guerre froide » p. 155, « la langue de bois est une seconde nature dont les dictatures n'arrivent pas à se défaire »p.153. En effet, la langue de bois se définit comme « un ensemble de procédés qui, par les artifices déployés, visent à dissimuler la pensée de celui qui y recourt pour mieux influencer et contrôler celle des autres » (Delporte, 2009 : 10).

(*) Cf M. DOURY (2021) *Argumentation, Analyser textes et discours*, Armand Colin, Paris, pp.83-84.

Dans cette perspective, leur discours est « généralisant, préfabriqué, déconnecté de la réalité » (*Ibid.*). En gros, c'est un discours manipulateur puisqu'il se caractérise par « des affirmations non étayées, des assertions immobiles, de fausses évidences » (*Ibid.*). Alors, ces discours donnent l'impression de décrire honnêtement la réalité mais en vérité ils ne font que la dissimuler avec soin. Ils s'appuient profondément sur le trucage et sur l'illusion. Ce ne sont que des vérités trompeuses pour diverses raisons. Alors, derrière cette langue, « se cache une inflexible volonté : contrôler la raison » (*Ibid.* : 58), notamment dans « les dictatures », comme il est souligné plus haut.

Ce trait discursif consiste à masquer ou à falsifier une réalité. Cette expression péjorative fait également référence au mensonge, manipulation et message truqué. Dans ce cas, il s'agit de proférer « un mensonge mortel » p.155 : comment rassurer les citoyens avec un virus qui a fait 800 morts ? Ce n'est qu'éluder la réalité sous un camouflage de mots et de déclarations. Il s'agit d'une sorte de violence, même symbolique, exercée sur les récepteurs de ce type de discours.

2.4. Critiques des modes de vie et des idéologies d'autres nations

Dans ce contexte, L. Perino se met à critiquer certains aspects d'autres pays, comme c'est le cas pour le Pakistan où l'école est prise pour un luxe ; être illettré ne constitue aucun problème surtout pour les filles : « Unsa ne sait ni lire ni écrire. Au Pakistan, ce n'est pas un problème pour se marier » p.87. La critique porte également sur le système du mariage là-bas. D'un côté, il est imposé par les parents : « ce sont eux[les parents] qui ont répondu pour Unsa, ainsi que le veut la tradition » p.88. De l'autre côté, ses rituels : « leur mariage a été sonore et coloré comme toujours au Pakistan » p.88. Quant à la croyance des Pakistanais, l'auteur –médecin souligne la contradiction entre le fait de croire en Allah et ne pas accepter son destin : « ses parents se demandent pourquoi Allah a mis autant de désordre dans les mots de sa bouche[Unsa]. Eux qui pratiquent la religion » p.87. Les conditions de vie sont de même un objet de critique : « le travail

manque de façon chronique au Pakistan »p.88, c'est pourquoi le jeune couple, Unsa et Zahid, se trouve obligé de quitter leurs pays natal pour s'installer en Angleterre.

Unsa souffre d'un désordre des mots, d'un bégaiement, ses réponses sont indéchiffrables. Lorsqu'elle parle « ses lèvres et ses joues se contractent de façon désordonnée. Chaque syllabe est une aventure, chaque mot une souffrance, chaque phrase est une prouesse » p. 87. En plus, elle a deux filles qui souffrent comme elle des troubles de parole. Pourtant, ce couple considère la maladie des filles comme malchance, mauvais sort. Les raisons génétiques sont donc négligées. C'est ainsi qu'il décide d'écarter cette malédiction, de « conjurer le sort » p. 88, par le fait d'avoir un garçon . Cette motivation erronée et injustifiée des lacunes de leurs filles est en vain. Unsa et Zahid ont enfin un garçon « vigoureux comme ses deux sœurs aînées, pourtant il souffre du même problème de prononciation « les premiers qui arrivent se fracassent au bord de la bouche et Tahir fait de gros efforts pour les relever... il n'y parvient pas souvent »p.88. D'ailleurs, la plupart des descendants de Unsa souffrent de ces troubles langagiers à la manière de leur grand-mère : « quatorze personnes atteintes du trouble sévère de la parole de leur aïeule Unsa. »p.89.

3. Dévoiler la réalité

Le désir ardent de révéler la vérité est dû au fait qu'il s'agit parfois des informations détournées ou mélangées : « fâcheux mélange des genres qui contribue à retarder l'heure de la vérité » p.81. Pour des exigences de rigueur et de fidélité, nous notons la mention de plusieurs références. Celles –ci garantissent et justifient l'activité, dite, militante de Perino. Cette activité est fortement liée à sa conception de la médecine. Elle est basée farouchement sur l'indulgence et la pitié envers les patients. Cacher la réalité des choses constitue, d'après ce point de vue, un risque incontournable : « il ne restait qu'à utiliser la ficelle classique : amalgamer le vrai, le faux, les doutes et les rumeurs » p.44.

Le double rôle qu'il maintient transforme un état de méfiance

en celui de certitude et témoigne d'une préoccupation invincible à propos des risques sanitaires. L'inébranlable sensibilité, le point de vue ferme d'un expert, la véritable connaissance des instances médicales et la prise en compte des appréhensions à l'égard de ces risques perfectionnent cette tâche engageante. L'histoire retient Morton pour l'inventeur officiel de l'anesthésie générale. C'est ainsi que l'auteur-médecin-dans un espace scientifique- se charge de dévoiler la réalité de cette attribution et de faire valoir Wells tout en discréditant Morton : « la médecine est ingrate et son histoire est souvent injuste(...)un certain William Thomas Green Morton. Un fieffé truand qui achetait des biens à crédit et les revendait en se sauvant avec l'argent(...)Morton profitera honteusement de la malchance de Wells dans les mois suivant sa découverte(...). De plus, Morton est bien plus habile et plus séducteur. L'histoire de la science est aussi politique »pp.18-19. « Wells a compris qu'il ne pourrait jamais rivaliser avec le rusé Morton »p.19.

Dans cet extrait, divers éléments servent à dégrader et à déshonorer Morton :

- Les épithètes péjoratifs : « fieffé truand », « rusé »mettent l'accent sur sa malhonnêteté ;
- L'adverbes de manière : « honteusement » souligne à quel point Morton est abaissé et humilié ;
- Des termes indéfinis comme « un certain » qui, à part le fait d'exprimer le dédain, cherchent à le rabaisser, le réduire à un objet qui est imprécis et difficile à en fixer les traits

Tous ces outils affirment qu'il n'est digne ni d'intérêt ni d'estime puisqu'il ne cherche que le gain et le profit. Il sait bien tirer profit de toute situation.

Cette initiative de dévoiler la réalité mène l'auteur-médecin à en utiliser tout un champ lexical tels que l'adjectif « vagues » : « de vagues douleurs » p. 157, le verbe « révéler » : « le cas de Samuel a permis de révéler l'extraordinaire potentiel de la plasticité cérébrale » p.159, le syntagme nominale « une seule explication possible »p.159.

En effet, nous observons qu'il insiste à faire connaître la réalité de l'efficacité de la « plasticité cérébrale ». Grâce au cas de Samuel, nous dépassons l'idée que « le cerveau pouvait partiellement récupérer ses fonctions après un AVC ou un traumatisme » pour confirmer « la capacité de réorganisation perpétuelle des neurones et des synapses en fonction des contraintes volumétriques » p.159 et pour comprendre que « des circuits cérébraux et des synapses pouvaient se renforcer ou disparaître en fonction de l'usage » p.15.

Divers outils énonciatifs renforcent cette tâche. D'un côté, le choix du pronom personnel « on » : « on cherche sur le cadavre la lésion qui peut expliquer a posteriori les symptômes du vivant » p.11. De l'autre côté, l'usage du temps verbal approprié à un tel contexte : « Paul Broca s'intéresse à la moelle osseuse et à la moelle épinière, aux malformations congénitales, à la gangrène, à la syphilis, à l'hybridation entre lièvres et lapins, à l'histoire des trépanations au néolithique. Ce pragmatique touche-à-tout a déjà découvert que certains cancers se disséminent par voie veineuse, il a trouvé l'origine musculaire des myopathies » p.10. Dans cet extrait, le présent, comme temps de référence, peut être interprété différemment. Si nous étudions le verbe « s'intéresse » en rapport avec la suite de l'énoncé, nous remarquons que l'auteur-médecin enchaîne sur le passé composé, « il a découvert », « il a trouvé », il s'agit donc d'un présent historique. Cependant, si nous le traitons en termes de tout un champ lexical scientifique, et plus précisément médical (moelle osseuse, moelle épinière, syphilis, myopathies, veineuse,...), il sera donc question d'un présent de vérité générale. D'ailleurs, la mention du nom du médecin : Paul Broca favorise bien la deuxième interprétation. C'est également pareil pour « disséminent » puisqu'il est question d'un fait vrai pour tout temps.

4. Technique engageante variée

Dans cette trame de récits à la fois narratifs et médicaux, il adopte divers procédés qui ont pour tâche le soutien de ce qui est présenté :

4.1. Autorité des chiffres

Pour prouver la misère et l'expérience langagière abominable dont souffrent les descendants d'Unsa, nous constatons que Perino se sert des chiffres : «le quatrième enfant » « le cinquième enfant », « un seul des cinq enfants », « neuf enfants », « six garçons et trois filles », « « deux garçons et une fille », « quatre filles dont deux atteintes », « leur troisième fille met au monde deux filles indemnes et deux garçons atteints », « cette longue liste de trente ». Il y recourt lorsqu'il montre le taux de contagion de typhoïde « la famille de ses patrons est frappée par la typhoïde(...)mais la typhoïde frappe encore. Sur les huit membres de la famille, sept sont atteints et l'un en meurt » p.49. En effet, l'autorité des chiffres soutient la thèse avancée par l'auteur-médecin et incite le récepteur à la prendre pour vraisemblable. Cette autorité fiable garantit l'adhésion et rend pertinente l'information transmise. Elle possède donc une valeur contraignante. Le recours à cet argument assure un double rôle. D'une part, il se présente comme gage de crédibilité, de l'autre part, il affirme la multitude des personnes atteintes de ces troubles du langage.

Cet argument consiste donc à se référer à une autorité admise, surtout dans une sphère scientifique. L'auteur vise donc à contraindre le récepteur à accepter ce qui est dit ou plutôt dénoncé tout en affichant sa science : posséder le savoir –faire dans le domaine médical. A part l'autorité acquise grâce à son statut professionnel, les données chiffrées lui confèrent plus de crédibilité. Elles affirment également à quel point il est impliqué et qu'il est au courant d'une telle souffrance.

4.2.Des énoncés génériques

Dans « les corps d'adolescents ont des expressions ou l'essentiel ne fait que défaut » p.187, « la vie n'a pas attendu les mots pour se répandre » p.88, « lorsqu'une malédiction s'installe, elle devient un statut, la malchance fait partie de l'environnement, de la vie intime » p.88, l'auteur se sert d'énoncés à valeur générique qui conviennent plutôt à l'idéologie de la famille d'Unsa, au

Pakistan :croire plus en la sagesse populaire et aux expressions idiomatiques. Dans ce contexte, l'autorité des anciens s'impose et apparait comme des vérités d'évidence. Ici, nous avons affaire à deux types d'autorités : l'autorité populaire et l'autorité savante. La première est considérée comme mode de vie à suivre sans aucune mise en doute ; quant à la seconde, elle accorde plus de crédit à la proposition soutenue par l'auteur-médecin. Autrement dit, elle se présente comme une garantie de la validité de ce qui est énoncé pour rendre acceptable la thèse défendue.

Perino a recours à ce type d'énoncé afin de montrer que l'avidité humaine est à l'origine de tout mal : « la folie guerrière des hommes est une aubaine pour les virus et les bactéries. »p.79. Ces passions immodérées envers la guerre constituent un milieu propice de multiples maladies : typhoïde, dysenterie,... Nous notons également des énoncés à valeur de maxime, d'adage : « l'argent ne protège pas contre les microbes » p.49 ou encore « les dollars ne sont décidément pas une protection » p.50. Ces énoncés sont produits à la suite de la contagion de typhoïde de multiples familles riches a New York . Alors, les riches ne sont pas à l'abri de l'épidémie. L'argent n'y peut rien. La question du gain est encore développée dans : « tout serait merveilleux si la vie était réductible au commerce »p.81, « les bénéfiques du court terme risquent donc d'être toxiques à long terme » p.81. La plupart des cas sont focalisés sur le taux immense et la cause de la contagion et les différentes attitudes : « la concentration urbaine favorise les maladie »p.48, « on ne tergiverse pas quand il est question de rage » p.41.

4.3. Schéma narratif

La technique narrative vise à retracer tous les détails, ce qui contribue à avancer une version lucide et visible des situations évoquées. Concernant l'histoire réelle de la découverte de l'anesthésie : « le plus célèbre de ces forains était Gardner Quincy Colton, un personnage haut en couleur, un charlatan prétendument professeur, un opportuniste, un assoiffé d'argent. Après avoir commencé des études de médecine, il les avait vite interrompues,

comprenant que le gaz hilarant pouvait lui rapporter beaucoup plus que le soin des malades. Son idée de génie avait été de combiner la science et le cirque. (...). En cette journée du 10 décembre 1844, il a vingt-neuf ans et sa carrière de forain de luxe va prendre un tournant inattendu...»pp.14-15. Dans cet extrait, l'auteur élabore tout un récit pour mettre l'accent sur un trait spécifique, à savoir la réunion de la science et du cirque : « un spécialiste vend des spécialités ». Nous remarquons la présence d' |

- une visée descriptive : arrêter le fil de narration afin de donner certaines précisions sur ce forain ;
- une situation initiale et un développement : commencer des études en médecine, les interrompre, se concentrer sur l'activité du gaz hilarant ;
- un élément perturbateur : la prise d'un tournant inattendu par la visite de monsieur Wells et la découverte de l'effet du gaz hilarant à empêcher la souffrance et la douleur, ce gaz va « révolutionner l'art des arracheurs de dents » : « Horace Wells vient tout bonnement d'inventer l'anesthésie générale en l'expérimentant sur lui-même » ;
- un indicateur temporel : « après », « En cette journée du 10 décembre 1844 » et une expression de l'antériorité par l'usage du plus que parfait et de la postériorité par le futur périphrastique « va prendre »

C'est pareil pour l'histoire de Samuel, l'homme sans cerveau, dont le récit est organisé grâce aux indicateurs temporels : « depuis quelques semaines », « remonte à trente ans ». D'ailleurs, l'imparfait est utilisé pour marquer l'arrière-plan de l'action: « il avait quatorze ans, c'était déjà un problème sur cette jambe gauche »p.157. L'auteur retrace également les différentes étapes de l'histoire de Mary Mallon, surnommée « Mary Typhoïde », dès son voyage de l'Irlande jusqu'à son séjour à New York à l'aide des organisateurs temporels soit des dates référentielles : 1990, 19906, 1910, 1915 soit des indicateurs temporels, fixés et identifiés au fil du récit : « au bout de trois ans,

Mary devenue une célébrité nationale... »p.51, « deux semaines après son arrivée, la famille de ses patrons est frappée par la typhoïde (...) moins de six mois après, la lingère contracte la typhoïde et meurt à l'hôpital(...)deux semaines plus tard, ce sont dix membres de la famille qui sont hospitalisés»p.49. Ces marques temporelles contribuent à illustrer les divers aspects de la contagion « elle a contaminé directement vingt-deux personnes dont deux sont décédées et qu'elle a certainement déclenché plusieurs épidémies touchant des centaines de personnes » p.50. Cette progression temporelle va de pair avec la virulence de cette maladie, développant de plus en plus son caractère nocif et agressif et évidemment contagieux.

Cette technique narrative est encore explicite dans l'histoire de Joseph Meister, qui se fait mordre quatorze fois par un chien et que « le spectre de la rage plane sur [lui] » p.42. Il est le patient zéro de vaccin antirabique dont l'importance de la situation est soulignée tout au long du récit par la précision temporelle: «le 4 juillet à 5 heures du matin, monsieur Meister, le boulanger de Steige, envoie son fils Joseph chercher de la levure de bière à la brasserie de Maisonsgouette, le village voisin, à une heure de marche(...)en ce temps-là, un boulanger ne plaisantait ni avec l'école ni avec la levure de bière, toutes deux indispensables(...)pendant ce temps, madame Meister s'inquiète du retard de son fils et envoie quelqu'un le chercher » » p.41. A l'aide des indicateurs temporels, nous suivons les étapes de son traitement. En fait, Joseph a beaucoup souffert. Il a subi des traitements trop longs, des injections douloureuses, vingt et une piqûres, deux par jour sous la peau du ventre, etc. Nous pouvons récapituler les étapes de ce traitement ainsi :

- le 6 juillet dans la journée : M. Vonné, qui éprouve de la culpabilité à cause de son chien, Joseph et sa mère vont à la recherche d'un chimiste, Louis Pasteur,
- le soir du 6 juillet à 20 heures : première injection ;
- le 27 juillet : Joseph et sa mère regagnent Steige où ils sont accueillis en héros ;

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engagé**

- en 1887 : le chimiste réussit. Avec l'argent et les dons, il parvient à poursuivre les recherches et à créer l'Institut Pasteur : premier institut multidisciplinaire de l'histoire de la médecine.

Les délais d'évolution de la maladie et les efforts déployés pour atténuer la virulence du virus sont donc très manifestes à l'aide du récit narratif. L'activité d'un virus se montre dans ses différents stades.

Alors, un gros effort de mobilisation et même de pression est remarquable pour parvenir à revaloriser et à réhabiliter les patients zéro. Les exemples mentionnés servent d'appui à la thèse soutenue. L'analyse critique d'un état établi montre l'écart entre cet état et la réalité des choses, l'initiative et la préoccupation d'un expert et celles élaborées par autrui, la certitude vs l'incertitude scientifique, les modèles falsifiés vs les modèles authentique et exacts et finalement entre les savoirs uniques vs les savoirs multiples.

Quant à la grippe, Perino s'en sert d'une date précise, référentielle et fiable(1997): « depuis que Hong Kong a été restituée à la Chine en 1997... »p.151 , ce qui confère du sérieux et de la crédibilité à ce qui est énoncé après, surtout le marché Canton et l'histoire du virus H5N1. Il y a donc un souci de crédibilité et de réalité. La nature de l'œuvre l'impose. L'auteur le déclare : « je me suis efforcé de me tenir au plus près de la réalité des faits »p.8. En d'autres termes, c'est un discours mis au service d'une cause.

4.4. Des faits de vulgarisation scientifique

Cet aspect s'éclaircit à travers la dimension métalinguistique du langage et plus précisément la définition. « par définition, la déficience mentale n'est évoquée que lorsque le QI est inférieur à 70. » p.158. Partout, dans cet ouvrage, elle est présente de différentes manières. Dans « l'épilepsie était encore empreinte de folie » p. 9, cette définition se schématise ainsi : A est z, c'est -à -dire la construction la plus simple: l'objet à définir -verbe être - la définition proprement dit. Ce schéma existe encore : « le bégaiement

est un trouble léger de la parole » p.90, « la grippe est effectivement une maladie qui se manifeste par des pandémies faisant le tour du monde en six mois » p.151. Pourtant, dans certains cas comme « l'autopsie est alors la voie royale pour le diagnostic : c'est la méthode anatomoclinique » p.11, nous retrouvons le mode inverse d'une définition : avancer tout d'abord la définition, puis le terme à définir grâce à un marqueur de ponctuation : les deux points explicatifs.

Parfois, l'auteur-médecin définit le terme en insistant plutôt sur son effet, comme c'est le cas pour vaccins, césarienne, anesthésie et morphine : « les vaccins en diminuant le poids de la pression parasitaire, la césarienne en palliant les inconvénients de la bipédie, l'anesthésie en permettant la réparation des corps, la morphine en adoucissant l'agonie » p.13. D'autres fois, il profère des énoncés prescriptifs à valeur de définition : « il ne faut pas confondre les troubles du langage avec les troubles de la parole : les premiers sont une impossibilité de penser les mots ; les seconds sont une difficulté à les prononcer et à organiser des phrases » p. 90. Cette manière de présentation ne l'empêche pas de recourir à une définition imagée pour transmettre l'information désirée. Dans « les virus utilisent des avions pour passer sans entrave de l'hiver austral à l'hiver septentrional » p. 151, la définition imagée, personnification, cherche à montrer que le virus affecte facilement (« sans entrave »), se propage et se répand d'une vitesse prodigieuse et alarmante.

La définition prend plusieurs formes et même plusieurs mise en page. Nous remarquons qu'elles sont avancées soit d'une manière juxtaposée, soit en note en bas de page comme c'est le cas pour une hydrocéphalie et un shunt ventriculoatrial ou encore coronavirus : « virus a ARN infectant plusieurs mammifères. Un nouveau membre de cette famille a été en 2016 : le MERS-COV » P.155. D'ailleurs, afin d'éclaircir des termes médicaux, il présente beaucoup de précisions. Pour « dyspraxie verbale développementale » qualifiant l'état d'Unsa, Perino définit avec beaucoup plus de développement le terme « dyspraxie » en note en

bas de page : « dyspraxie est une difficulté à exécuter des mouvements automatiques alors qu'il n'y a aucune paralysie. La dyspraxie verbale concerne les mouvements automatiques du langage articulé. »p.90.

Quant au gène *Foxp2*, l'auteur-médecin cherche à simplifier ou dire autrement. Il commence tout d'abord par mentionner l'origine de cet appellation : « Forkhead-Box P2 » Ensuite, il le définit : « le gène *Foxp2* commande une succession de gènes dans des régions du cerveau dédiées à la coordination, à la communication et au décryptage d'informations venant du cortex »p.91. Enfin, il ajoute avec précisions en cherchant à simplifier par l'indication des rapports entre ce gène et la possibilité de communication : « de très petites mutations de ce gène entraînent de profondes modifications du langage et de la communication. »p.91.

Mentionner des exemples multiples met en lumière la dimension métalinguistique. Pour prouver la même chose : les effets négatifs de tout traitement, l'auteur-médecin énumère que « le dopage permet parfois de gagner la course mais il ampute la durée de la vie, les antidépresseurs améliorent l'humeur mais aggravent les dépressions, les anti-inflammatoires soulagent la douleur mais détériorent les reins, les antalgiques transforment les douleurs aiguës en douleurs chroniques, les antibiotiques soignent les infections mais aggravent les résistances » p.82. Tous ces énoncés ne sont pas mis en doute. Ces axiomes sont admis et n'ont pas besoin d'être démontrés. Ils constituent des bases irréfutables, des principes avérés. Ces exemples servent de fondement pour la suite de son développement, incontestable d'après cette perspective, sur *Escherichia coli* Nissle 1917 ou simplement EcN et son rôle de résister aux bactéries intestinales.

Conclusion

Cet ouvrage reflète un fort engagement pour une cause bien déterminée, un interrogatoire, une enquête menée pour parvenir à une telle vérité à l'appui de divers outils. Il s'agit d'une lutte pour modifier l'attitude envers les médecins ainsi qu'envers les patients zéro, d'une lutte contre un crime humain et d'une lutte contre la déshumanisation. L'exercice médical est fortement concentré sur l'humain et l'homme devrait en être la première cible. Le médecin est censé être avide de science. Se situer en position d'autorité, savant, permet davantage à Perino de proférer un discours scientifique - engagé en faveur des patients zéros. Il confie à lui-même cette mission de défense parce que certains traitements pourraient être mortels. Cet engagement discursif s'articule sur deux plans : rendre hommage aux patients zéros et dénoncer la pratique fautive de la médecine et l'outrance des autorités médicales et même toute forme d'autorité : tradition, habitude, idéologie,... Pour y parvenir, il a recours à évoquer deux aspects d'autorité, l'une est fiable et crédible : l'autorité des chiffres, l'autre est populaire, possédant un grand impact : l'autorité des dictons, et plus précisément des énoncés génériques à valeur de maximes et d'adages. Cet ouvrage se résume ainsi : engagement volontaire à la fois scientifique et professionnelle vers un métier et des patients dans le cadre d'un récit littéraire.

D'après cet auteur-médecin, il est légitime de s'engager pour la défense d'une cause qu'il prend pour crucial. Cet engagement se traduit en mots et en actes (la recherche des faits). Tout l'ouvrage est centré sur la lutte contre la tyrannie endurée par les patients zéro malgré leur rôle dans le développement des théories médicales, la découverte de nouvelles maladie, leur rôle pour révéler des erreurs et pour permettre de nouveaux chapitres de la science médicale. Il se propose donc de revenir sur des divers faits pour des processus de vérité. Cette enquête s'articule autour de deux axes : rendre hommage aux patients zéro et stigmatiser certains défauts médicaux. Cette orientation est complètement affichée dès le début du livre. Cette perspective humaniste constitue sa part de responsabilité en tant que

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engage**

médecin et auteur. Les formes d'engagement visent à bien saisir l'authenticité et l'originalité de l'information véhiculée. Cette responsabilité et cet engagement sont dictés d'une urgence : la santé de l'être humain. En d'autres termes, la gravité des problèmes médicaux impose cette figure humaniste.

Bref, il s'agit d'un discours mis au service de la défense d'une cause, d'un discours qui s'appuie sur une forte volonté de dévoiler et de lutter contre les « crimes » des médecins ; d'un discours engagé ayant pour but l'idéal humaniste et la remise en cause d'un état de fait établi et d'un discours affichant une crise de conscience avec la revendication d'un état de perfection. Perino déclenche la pitié à l'égard des patients zéro, les désigne en tant que « victimes » tout en notant leur soumission et résignation totale. Il présente des expériences scientifiques sans oublier de faire valoir certains modèles de médecin comme Wells.

Ce discours, faisant face à diverses questions médicales, équivaut à une stratégie de recherche condensée, à une sorte de force préventive et protectrice, une force vive impliquant forcément des données correctes et véridiques et exigeant un rôle actif et honnête de la part de tout spécialiste en médecine, une présence et une surveillance rigoureuse. Le devoir engage ce médecin dans un processus de correction des informations gravées dans l'imaginaire collectif pour en adopter une nouvelle forme, plus éclairante, dans un processus de défense de ceux qui ont reçu un diagnostic erroné et dans un processus où les maux, les périls, la souffrance sont remplacés par bienfait, sécurité et repos. En bref, *Patients zéro. Histoires inversées de la médecine* est une invitation à la réflexion, incite le lecteur à relire et à repenser l'histoire de la médecine.

Reference

Corpus

Perino L.(2020)*Patients zéro. Histoires inversées de la médecine*, Paris : La Découverte .

Ouvrages et articles

Amossy R. (1999) *Images de soi dans le discours*, Lausanne, Delachaux et Niestlé.

Berjaud C.(2015) « Retour empirique sur l’attention oblique : le cas de discours télévisés d’Hugo Chavez » in *Réseaux*, n.190-191, pp. 217-246.

Boyer H., Gaboriaux C. (2018) « Splendeurs et misères des petites phrases » in *Mots Les langages du politique*, n. 117, pp.9-17.

Carel M., Ribard D. (2021)« Un mode d’action politique : l’énonciation chantée »in *Langage et société*, n.174, pp. 33-54.

_____.(2011) *L’entrelacement argumentatif*, Paris : Honoré Champion.

Charaudeau P. (2016)*Humour et engagement politique*, Limoges, Lambert-Lucas.

(2001) « Visées discursives, genres situationnels et construction textuelle », in *Analyse des discours. Types et genres : Communication et interprétation*, Éditions universitaires du sud, Toulouse.

(2000) « Une problématisation discursive de l’émotion. A propos des effets de pathémisation à la télévision », Plantin C., M. Doury & V. Traverso. *Les émotions dans les interactions* (Lyon : P. U. L.), 125-155

Delporte C. (2009) *Une histoire de la langue de bois*, Paris : Flammarion.

Doury M., 2021 *Argumentation, Analyser textes et discours*, Paris : Armand Colin.

**Patients zéro. Histoires inversées de la médecine de
L. Perino : Un discours savant engage**

- Ester, J. 1995. « Rationalité, émotions et normes sociales », *La couleur des pensées. Sentiments, émotions, intentions*, Paris : Éd. Écoles des hautes Études en Sciences sociales, pp.33-64.
- Fassin, D. (2010) *La raison humanitaire : une histoire morale du temps présent* Paris : Gallimard.
- Fillietaz L. (2002), *La parole en action*, Québec :Nota Bene.
- Foucaud J., Jacques A. Bury, Maryvette Balcou-Debussche, Chantal Eymard (Dir.). *Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation*. INPES. , <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1302.pdf>, 2010. fffhal-01153721, consulté le 20 / 1/2024.
- Gauthier B.(2008) *Le Langage chorégraphique de Pina Bausch*, Paris : L'Arche
- Magri S (2009)« Savants dans l'action : témoignages » in *Genèses* n.77, Éditions Belin, pp. 97-109, disponible en ligne à l'adresse <https://www.cairn.info/revue-geneses-2009-4-page-97.htm>, consulté le 25/3/2024.
- Maingueneau D. (2004). *Le Discours littéraire. Paratopie et scène d'énonciation*. Paris: Belin
- (2002) « Problèmes d'éthos », *Pratiques*, 2002, n. 113, pp. 55-68.
- Mbaye S. (2015) *Rhétorique du silence dans l'univers dramatique, poétique et cinématographique d'Harold Pinter*. Littératures. Université de Franche-Comté, Français. NNT: 2015BESA1010. tel-01310334
- Motte A. (2004) *Au-delà du mot : une « écriture du silence » dans la littérature française au vingtième siècle*, Münster, Lit Verlag.
- Nussbaum, M. (1995) « Les émotions comme jugement de valeur », Paperman P. & R. Ogien (éds). *La couleur des pensées. Sentiments, émotions, intentions*, Paris : Éd. Écoles des hautes Études en Sciences sociales, pp. 19-32.

Proulx M. (2007) « Du discours savant à l'expérience subjective de la maladie hypertensive ou lorsque le sens est mis à risque » in [*Sociologie et sociétés*](#), volume 39, numéro 1, pp. 79–98.

Sukiennik, C. (2008) « Pratiques discursives et enjeux du pathos dans la présentation de l'Intifada al-Aqsa par la presse écrite en France », *Argumentation et Analyse du Discours* 1 (en ligne)
DOI : 10.4000/aad.338

