

<https://www.cultureetdemocratie.be/articles/14510/>

Journal 55 - dossier

De la défaite de l'imagination, et de certains de ses effets

Katrin Solhdju

14-11-2022

Pour produire des récits porteurs de devenirs vivables, il ne suffit pas d'en appeler au changement des imaginaires. L'imagination doit aussi être reconnue comme productrice de connaissances, comme moteur d'expériences qui ouvrent de nouveaux possibles. Dans le champ de la médecine, cela ne va pas de soi : à travers l'histoire de la mise à l'épreuve, au XVIIIe siècle, des pratiques de magnétisme animal (précurseur de l'hypnotisme) et de la figure du charlatan, Katrin Solhdju nous montre comment s'est développée la relation ambiguë des sciences modernes et particulièrement de la médecine à l'imagination, et ses conséquences notamment politiques. Avec le collectif Dindingdong, elle invite à la fabrication d'une culture de l'imagination, une imagination « activante » susceptible de « faire pousser la pensée ».

Une nouvelle « économie morale de la science » prit forme au cours du XIXe siècle, instaurant l'idéal de la neutralité des savoirs scientifiques tel que nous le connaissons aujourd'hui. Cette économie trouve une de ses expressions, notamment, dans ce que Lorraine Daston a proposé de nommer la « mécanisation de l'objectivité ». De tels idéaux, sur lesquels se fondent désormais les sciences, ne sont pas simplement animés par une certaine méfiance envers l'imagination, mais véritablement par un dégoût de celle-ci.

Certes, les sciences modernes et les philosophies qui les accompagnèrent avaient déjà, depuis le XVIIe siècle, opéré la mise en opposition de concepts

qui étaient auparavant (et qui restent étymologiquement) étroitement liés, tels que « fait », « artefact » et « fiction ». Ainsi, vers le milieu du XVIII^e siècle, des notions comme « fabriquer » ou encore « fabuliste » (celui qui raconte les fables), notions purement descriptives jusque-là, « avaient acquis une mauvaise odeur de trucage et de tromperie ». Mais malgré ces transformations, l'imagination – et avec elle la personne du ou de la scientifique – avait néanmoins gardé une place cruciale au sein de l'aventure scientifique, n'ayant pas encore opéré l'identification entre imagination, subjectivité et charlatanisme d'un côté, et neutralité, objectivité et scientificité de l'autre.

Les Lumières, et notamment Voltaire, avaient d'ailleurs déployé un certain effort conceptuel dans la distinction entre « l'imagination active » et « l'imagination passive »

En effet, jusqu'à la fin du XVII^e siècle, l'imagination était considérée comme un élément constitutif de tout rapport de vérité, scientifique, philosophique ainsi qu'artistique. Les Lumières, et notamment Voltaire, avaient d'ailleurs déployé un certain effort conceptuel dans la distinction entre « l'imagination active » et « l'imagination passive ». Pour Voltaire, l'imagination passive, excessive, détachée de tout ce qui pouvait sembler factuel, était certes considérée comme pathologique, produisant des chimères tout aussi dangereuses pour la science que pour la pratique artistique, tenues l'une comme l'autre par une contrainte commune : la fidélité à la nature. Mais une telle fidélité nécessitait une certaine dose d'imagination « active » et contrôlée. « L'art et la science avaient tous deux besoin d'imagination, mais l'imagination ne devait pas non plus être autorisée à inventer à volonté. »

En d'autres termes, ce qui était en jeu alors était plutôt une question de bon dosage de l'imagination que son exclusion intégrale de tous processus de connaissance. Mais cela devait changer radicalement à partir des années 1780. La défaite de l'imagination qui s'opère alors s'impose à travers un nouveau régime épistémologique largement basé sur la pensée et le vocabulaire kantien qui prit forme à la même époque. En effet dans *La*

critique de la raison pure (1781) et dans *La critique du jugement* (1790), Kant introduit des distinctions qui opèrent un déplacement important de l'imagination de sorte qu'elle devient infréquentable, cette fois-ci dans toutes ces variations, pour toutes les producteur·ices de connaissance. Contrairement à l'art, qui pour Kant est l'espace où l'imagination peut et doit fleurir librement, les sciences doivent l'éviter à tout prix. Car si l'art procède par persuasion et ne peut selon lui être expliqué, les raisonnements scientifiques doivent au contraire être partageables par tout le monde, en principe au moins, produisant ainsi des convictions. La science devait dès lors s'immuniser contre toute forme d'influence par l'imagination – et toute forme de subjectivité.

La médecine est sans doute le terrain scientifique le plus hanté par l'imagination et le plus obsédé par la nécessité de s'en défaire, et cela pour toute une série de raisons dont je voudrais rendre compte à travers un cas historique célèbre, une des scènes fondatrices de l'établissement de la médecine en tant que science moderne. En 1784, après que le médecin viennois Franz Anton Mesmer ait présenté la pratique du magnétisme animal – reconnu de nos jours comme un précurseur de l'hypnotisme – à l'Académie française de Paris, deux commissions ont été nommées par Louis XVI afin d'enquêter sur sa pratique, plus précisément afin de tester l'affirmation sous-jacente selon laquelle il existait un « fluide magnétique » concentré dans le baquet autour duquel les patient·es se rassemblaient. Selon Mesmer, les crises provoquées par ce fluide avaient le pouvoir de produire les guérisons pour lesquelles il était si connu. L'attente était réelle. Grâce à ce fluide invisible mais efficace, et à son approbation par des autorités de grande renommée comme Antoine de Lavoisier et Benjamin Franklin ou encore le naturaliste Antoine-Laurent de Jussieu, peut-être la médecine allait-elle enfin acquérir le statut de science ?

Cela *aurait pu* être le cas, si le dispositif de Mesmer avait résisté aux approches expérimentales. Mais, disons-le tout de suite, ce ne fut pas le cas. Le type d'épreuve auquel ces commissions ont décidé de le soumettre visait principalement à transformer le fluide magnétique en un témoin fiable : purifié, décontextualisé, autonome et neutre, un témoin qui parlerait de lui-même suivant le modèle des expérimentations en physique. Elles demandaient par exemple à un magnétiseur complice de magnétiser un « sujet doué » sans l'informer de ses intentions ou encore, elles bandaient les yeux du magnétiseur, puis lui demandaient de magnétiser une personne sans avoir la possibilité de la regarder dans les yeux, etc. Dans ces mises en scène artificielles, il n'est pas surprenant que la purification du fluide magnétique et de ses effets ait systématiquement échoué. En conséquence, les commissions durent conclure que « le fluide est impuissant sans

imagination, tandis que l'imagination sans le fluide pourrait très bien produire les effets qui ont été attribués au fluide ». En bref, elles décident que le fluide n'existe pas ! Le succès de Mesmer n'était donc, selon ces commissions, que le fruit de l'imagination.

Les commissions semblent cependant avoir procédé sans recueillir sérieusement des preuves empiriques, sans avoir commencé par se mettre dans le rôle d'« apprenties » des phénomènes étudiés avant de construire des dispositifs expérimentaux adéquats. Par conséquent, les questions qu'elles ont abordées avec leurs montages n'ont nullement trouvé de corrélat dans la pratique étudiée. Celle-ci ne pouvait fondamentalement pas répondre aux exigences de leur mode de jugement.

Compte tenu de l'efficacité incontestable et bénéfique de la pratique de Mesmer, la décision des commissions selon laquelle l'amélioration clinique des malades n'aurait d'existence que dans l'imagination (des patient·es et du médecin), est pour le moins irritante. En excluant cette existence, elles ont rendu inutile toute investigation supplémentaire et se sont ainsi privées des moyens de comprendre le *comment* du magnétisme animal. Car si la relation entre les patient·es et le magnétiseur était cruciale dans cette forme thérapeutique, tenter de les séparer expérimentalement afin de purifier un fluide ne pouvait qu'aboutir à l'anéantissement de la pratique et de son efficacité.

Le jugement disqualifiant qui s'ensuit, et qui conduit à la non-reconnaissance du magnétisme animal comme méthode médicale légitime, aura au moins deux effets. D'abord, il a marqué le début de la marginalisation du magnétisme animal/mesmérisme qui hante encore aujourd'hui les praticien·nes de sa version plus récente : l'hypnose. Ensuite, en alimentant la définition du charlatan moderne dont la pratique consisterait à séduire et influencer des patientes et patients naïfs (ainsi considéré·es comme incapables à juger de leur propre bien-être avec pour conséquence que l'État se vante de devoir les protéger contre des emprises qui leur échappent), ce jugement constitue l'un des événements qui ont inventé la médecine scientifique moderne comme son pendant : définie *ex negativo*, comme une pratique qui n'est pas celle des charlatans qui 1) séduisent et influencent leurs patient·es, et 2) pire, les guérissent pour de mauvaises raisons et se réfèrent à ces « fausses » guérisons comme des preuves.

Contrairement à ce genre de pratiques, la médecine scientifique moderne ne peut plus accepter la guérison comme preuve car il est toujours possible que celle-ci ait réussi pour de « mauvaises » raisons – autrement dit des raisons purement imaginatives et irrationnelles. Et comme ces mauvaises raisons ne

sont pas facilement localisables (elles peuvent trouver leur origine soit dans la pratique du charlatan, soit dans l'imagination du malade, soit dans leur relation mutuelle) la médecine moderne s'est sentie obligée de se définir contre un second ennemi : les corps étranges, vivants et souffrants, compagnons ingérables du charlatan, qui non seulement ne se plient pas facilement aux catégories prédéterminées de la rationalité, mais encore guérissent très souvent pour de « mauvaises » raisons.

Alors que d'autres sciences, comme la physique, se construisent sur le succès de leurs pratiques, la médecine moderne semble se construire sur des sentiments de frustration scientifique, la frustration que les corps vivants aient tendance à refuser de fonctionner comme des témoins fiables et univoques. Ainsi la médecine moderne a été dès le début hantée par les parasites que ses objets lui imposent : la confiance et les croyances, les corps au comportement irrationnel des patient·es et l'abus apparemment stratégique de ces phénomènes par les charlatans. Plutôt que de composer positivement avec ces forces indiscutables, soit en les intégrant dans ses propres modes de production de connaissances et de pratiques curatives, soit en leur accordant un espace légitime dans leur voisinage, la volonté de la médecine moderne d'être la seule maîtresse digne de la véritable connaissance des corps malades, et donc d'intervenir sur eux, a pris le dessus.

Cependant, soutenir cette position s'est avéré assez laborieux. Les commissions qui devaient évaluer la pratique de Mesmer avaient évoqué trois raisons possibles pour lesquelles cette pratique fonctionnait alors que le fluide n'existait pas : 1) les pouvoirs de guérison de la nature 2) le fait que les patient·es de Mesmer aient arrêté leur médication précédente (souvent toxique) et 3) la confiance des patient·es en la pratique de Mesmer. La troisième raison est particulièrement intéressante : sous le nom d'« effet placebo », le pouvoir curatif de la confiance, de l'espoir, de la croyance qui sauve, bref, de l'imagination, est aujourd'hui systématiquement intégré dans les protocoles qui décident de l'approbation d'une molécule comme remède. La médecine moderne reconnaît donc officiellement les vertus de l'imagination qui sauve, mais elle les reconnaît sur un mode négatif, comme un effet parasite qui risque, s'il n'est pas strictement contrôlé, de perturber le progrès de la médecine. L'Autre de la médecine, le prétendu charlatan, n'a pas été disqualifié une fois pour toutes mais conserve son existence menaçante au cœur de la médecine elle-même.

La médecine moderne reconnaît donc

officiellement les vertus de l'imagination qui sauve, mais elle les reconnaît sur un mode négatif, comme un effet parasite qui risque, s'il n'est pas strictement contrôlé, de perturber le progrès de la médecine.

Or il est vite apparu que le soi-disant degré zéro du placebo n'était pas absolu, puisque les groupes de patient·es recevant un placebo sont en général en meilleure forme que les patient·es qui, pour la même maladie, restent sans aucun traitement (placebo ou verum). Il fallait donc répondre à la question de savoir qui ou quoi était responsable de ces améliorations « irrationnelles ». La réponse a été : « C'est nous, les médecins, c'est notre influence ! »

Comme l'a montré Philippe Pignarre, cette formule est politique car elle permet aux médecins scientifiques modernes d'augmenter leur importance par rapport à la guérison d'un·e patient·e en même temps qu'elle disqualifie toutes les autres pratiques de guérison et leurs praticien·nes. Elle affirme implicitement : « Vous prétendez posséder un savoir secret qui vous permet d'intervenir dans le corps de vos patient·es. Nous sommes capables de faire exactement la même chose. » (Pignarre, *op. cit.*) Il devient dès lors un des devoirs des médecins scientifiques modernes d'éclairer (grâce notamment au consentement éclairé, etc.) leurs patient·es naïvement croyant·es et de les mettre en garde contre tous ces charlatans qui font passer l'effet placebo pour un effet spécifique à leur propre pratique, alors qu'il serait en fait non spécifique.

On peut cependant se poser les questions suivantes : « Si des praticiens savent "maximiser" l'effet placebo, celui-ci ne mérite-t-il pas alors d'être appelé autrement, d'être pris en considération avec des mots qui ne disqualifient pas ? Ne doit-on pas alors s'efforcer d'accompagner ces praticiens pour comprendre la spécificité de leur pratique au lieu de les juger ? N'y a-t-il pas des cultures qui ont su développer un art de la transmission de ces techniques ? »

Qu'il s'agisse de la commission de 1784 sur le magnétisme animal ou de la

« pharmacologie rationnelle » d'aujourd'hui, le risque pris par une posture de disqualification généralisée et peu interrogée semble bien trop grand : elle ne risque rien de moins qu'être à l'origine de la disparition des formes thérapeutiques efficaces, des pratiques qui augmentent le volume de bien-être dans notre monde.

Mais il ne faut surtout pas désespérer face à cette analyse – et des analyses qui lui sont semblables – permettant de s'orienter historiquement et conceptuellement en ce qui concerne les risques à la fois épistémologiques, éthiques et politiques qui vont de pair avec la défaite systématique de l'imagination au sein des sciences modernes, et de la médecine en particulier. Au contraire, de telles analyses peuvent, au-delà de leur potentiel critique, également nous aider à identifier les endroits et directions d'intervention et de réinvention possible. C'est, en guise d'exemple, ce que nous entreprenons au sein du collectif Dingdingdong, Institut de co-production de savoir sur la maladie de Huntington.

Cette maladie, héréditaire, grave et à ce jour incurable, ne peut pour ses porteur·ses et pour leurs proches, suivant les définitions médicales, signifier autre chose qu'une dégénérescence désastreuse et désespérante. Notre cheminement collectif a été initié en 2021 par le défi que notre amie commune, Alice Rivières – à qui le test génétique et présymptomatique qui existe pour cette maladie avait prédit un futur huntingtonien une dizaine d'années auparavant, prophétie qu'elle avait vécue tel un empoisonnement –, nous avait lancé·es dans un texte qui est par la suite devenu notre Manifeste : « Mon pari est que la maladie de Huntington est une occasion de faire pousser la pensée » avec et pour ces usager·es.

Si on est face à des situations difficiles, d'apparence insolubles, l'appel général que l'on entend trop souvent sous la forme du mot d'ordre « il nous faut de nouvelles imaginations », « il nous faut de nouveaux récits » ne suffit pas.

Nous nous sommes vite aperçu que la fabrication d'une culture de l'imagination – conceptuelle, artistique, historique, etc. – allait être indispensable si nous voulions être à la hauteur de ce défi. Faire pousser la pensée donc, ouvrir de nouveaux possibles en peuplant autrement la planète largement inconnue que nous aimons appeler le Huntingtonland ! Mais pas avec n'importe quels êtres, pas avec n'importe quelle imagination, bref, pas n'importe comment. Car, et cela me semble crucial dans un numéro sur l'imagination aujourd'hui : si on est face à des situations difficiles, d'apparence insolubles, l'appel général que l'on entend trop souvent sous la forme du mot d'ordre « il nous faut de nouvelles imaginations », « il nous faut de nouveaux récits » ne suffit pas. Et cela simplement parce qu'il n'y a pas une valeur positive inhérente à l'imagination en tant que telle, comme l'illustre ce proverbe :

« Exactement comme lorsqu'on marche la nuit dans une forêt, notre peur est nourrie par l'imagination, Et exactement comme lorsqu'on marche la nuit dans une forêt, notre confiance est nourrie par l'imagination. »

Tout dépend donc des effets concrets de cette imagination pour cette personne et dans cette situation en particulier. Par exemple, on s'est aperçu que par rapport à une maladie incurable telle que la MH, le seul fait d'espérer que les progrès de la recherche médicale aboutissent un jour à un traitement ne suffit pas, dans la mesure où une telle posture contraint les usager·es à un rôle passif, en attente. Autrement dit, l'objet de l'espoir, puisque son horizon temporel concernant de futures cures de la MH, pour l'instant en tout cas indéfiniment loin, est le contraire d'une imagination activante, à même de nourrir la confiance dans les possibilités d'une vie meilleure avec la MH au présent. Un tel espoir nourrit ainsi plutôt la peur que la confiance en ce qu'il contraint les usager·es de la MH à demeurer, littéralement, patient·es.

Dingdingdong – et bien d'autres associations d'usager·es – est un pari né d'une profonde impatience qui vise à produire des antidotes à la version uniquement sidérante de cette maladie, en ne niant pas les difficultés multiples qu'elle fait subir à ses usager·es, mais en créant grâce à elles et eux une culture d'imagination collective pertinente des milieux concrets qui seraient à même de mieux les accueillir/apprivoiser.

Image: © Joanna Lorho

- 1 Lorraine Daston, « The Fear and Loathing of the Imagination in Science », in *Daedalus*, vol. 127, n°1, Science in Culture, 1998, p. 73-95, traduction de l'auteurice.
- 2 Ibid., p. 79.
- 3 Philippe Pignarre et François Dagognet, *100 mots pour comprendre les médicaments*, p. 250.
- 4 Philippe Pignarre et François Dagognet, *op. cit.*, p. 250.
- 5 Dans ce sens, la fondation de Dingdingdong s'inscrit ouvertement dans le sillage d'un certain nombre de collectifs d'usager·es impatient·es, tel·les les malades du Sida, les personnes atteintes d'autisme, de surdité-mutité, les Entendeurs de voix...