

Fiche n°1 : **MALADIE**

Eléments de définition

Étymologiquement le mot maladie vient du latin : « *male habitus* », en mauvais état. Selon la neuvième édition du dictionnaire de l'Académie Française, ce mot trouverait son origine au XII^{ème} siècle. La maladie est une « altération plus ou moins profonde et durable de la santé ; état d'une personne malade », mais aussi une « atteinte d'un ou de plusieurs organes, de leurs fonctions, qui se traduit par divers signes et symptômes ». Le Larousse quant à lui, définit la maladie comme une « altération de la santé, des fonctions des êtres vivants (animaux et végétaux), en particulier quand la cause est connue (par opposition à syndrome) ». Selon le TLFi, il s'agit d'une « altération de l'état de santé se manifestant par un ensemble de signes et de symptômes perceptibles directement ou non, correspondant à des troubles généraux ou localisés, fonctionnels ou lésionnels, dus à des causes internes ou externes et comportant une évolution ».

Le dictionnaire de l'Académie de médecine introduit les trois termes anglais dans sa définition : *disease*, *illness*, *sickness*, altération des fonctions physiques ou mentales d'une personne à l'origine de souffrances. La notion de maladie varie selon les cultures, les religions, les morales et, dans une population, selon les époques. L'identification des maladies par les professionnels de la santé varie également selon l'évolution des connaissances scientifiques, des moyens d'observation, des critères retenus pour distinguer une maladie d'une autre, etc. Le terme de maladie, dans le langage médical courant, correspond à un ensemble de symptômes anormaux résultant d'une même cause plus ou moins connue. Son identification aboutit à l'établissement d'un diagnostic et d'un traitement approprié, adapté de façon globale aux attentes du patient, dans le respect de ses croyances et valeurs. Le terme de syndrome est souvent utilisé en lieu et place de maladie. Il s'agit d'un ensemble de symptômes et signes qui constituent une entité mais dont la cause n'est pas (encore) parfaitement identifiée¹.

¹ Chouilly J, Ferru P, Jouteau D, Kandel O. Pour un retour au raisonnement clinique, ou comment apprivoiser l'incertitude diagnostique. GMSanté Editeur. 2019. p13-15

Discussion

Définir ce qu'est une maladie paraît un préalable indispensable à la description de la prise en charge du patient par le médecin. Philippe Cathébras, dans un article de 1997 soulignait que « La maladie est une catégorie naturelle, mais c'est aussi une construction sociale »². L'anthropologie médicale distingue trois réalités distinctes sous les trois termes désignant en effet la maladie en anglais. *Disease* pour les altérations biologiques (état de la maladie au sens biomédical), *illness* pour le vécu subjectif du malade (état de la maladie ressentie par la personne) et *sickness* pour le processus de socialisation des épisodes pathologiques (état social entraîné par la maladie). Cela correspond aux trois regards distincts du médecin, du malade et de la société. La maladie est ainsi multiple. Médecins et patients ont souvent de la maladie des perceptions différentes. La vision médicale résulte d'une culture : rationalité scientifique, connaissance d'entités pathologiques admises par la communauté internationale. Pour le médecin, la maladie est la réalité objective. Ainsi, la médecine a tendance à négliger le contexte socio-économique, la culture et la personnalité du patient, le sens personnel qu'il peut donner aux troubles, ou dans le meilleur des cas à le ranger dans le champ de la psychologie voire de la psychiatrie ! Le patient lui, ressent des symptômes, mais ne les décode pas avec la même grille que le médecin. Les symptômes font partie d'une expérience vécue, avant tout subjective, englobant réactions émotionnelles et modifications corporelles, construite généralement en interaction avec les proches et leurs représentations de la maladie, mais parfois conséquences des recherches par le patient lui-même sur sa maladie. Le patient donne un sens à son état de malade : « pourquoi ai-je mérité cela ? » ou dans d'autres cultures « qui me veut du mal ? ».

Maladie (*disease*) et expérience subjective de la maladie (*illness*) ne coïncident que partiellement. Il peut y avoir *illness* sans *disease* (somatisation) ou *disease* sans *illness* (anomalie biologique sans symptômes). Mais surtout la définition de la santé varie grandement selon les individus, les groupes culturels, les classes sociales. Chaque société édicte des normes sur le comportement que doit avoir « un bon malade » : le diabétique, s'il est un malade sérieux ira tous les ans chez le cardiologue, le diabétologue, l'ophtalmologue et n'oubliera pas de faire son HbA1C tous les trois mois. Qu'il ne se plaigne pas des complications qui surviendront s'il ne

² Cathébras P. Qu'est-ce qu'une maladie ? La Revue de Médecine Interne. 1997 ;18(10):809-813.

se soumet pas à ces injonctions. Chaque médecin joue lui-aussi un rôle important dans ce processus de socialisation de la maladie : il valide la plainte et légitime le statut de « malade ». Il en rajoute encore quand s'octroie la « fonction apostolique » si bien décrite par Balint³ : il sait ce que le patient est en droit d'espérer, ce qu'il doit pouvoir supporter et fait en sorte de le convertir à sa foi. Le retentissement socio-culturel de la maladie peut survenir rapidement, en particulier pour les maladies chroniques.

Ces trois aspects de la maladie sont en adéquation avec la réalité des problèmes pris en charge par les médecins généralistes. Nous pouvons aller au-delà de ces perceptions. La notion de maladie varie en fonction des lieux (le SIDA ou la rougeole ne recouvrent pas les mêmes réalités en Afrique ou en Europe) et en fonction des époques. Le cancer existait déjà chez les romains mais il est peu mentionné, alors qu'il est devenu « La » maladie emblématique à combattre au XX^e siècle. Qui voit encore des crises d'hystérie au début du XXI^e siècle, alors qu'elles ont fait les délices descriptifs de Charcot cent ans plus tôt ?

Pour Georges Canguilhem⁴ : « C'est d'abord le malade qui a constaté un jour que quelque chose n'allait pas ». Le TLFi parle pour la maladie « d'altération de l'état de santé » et il renvoie à la santé définie par l'OMS. Mais on peut dire aussi qu'il y a quelque chose d'altéré, qui fonctionne mal ; dans un minimum descriptif on pourrait dire qu'il y a un « dysfonctionnement de l'organisme ». Cela pourrait être une notion consensuelle. Partant de là, et en tenant compte de ces aspects multiples on pourrait dire que la maladie est « la perception selon le contexte ou l'environnement d'un dysfonctionnement de l'organisme ». Cette notion de perception, par nature subjective, reflète bien la variabilité de ce que peut être la maladie.

Proposition

En médecine, dans l'intimité de la relation duelle, ce qui intéresse au premier chef le patient et le médecin, ce sont d'abord, *illness* et *disease*. *Sickness* concerne la place du malade et de la maladie, dans la société. Nous pourrions retenir la définition suivante : perception, par le patient (*illness*) ou le médecin (*disease*), selon le contexte social (*sickness*), culturel et l'état de la science, d'un dysfonctionnement physique ou psychique.

³ Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. PAYOT 1998 ; pp 227- 253

⁴ Canguilhem G. Le normal et le pathologique. Paris : Presses Universitaires de France ; 1966 : 290p