

Les anarchistes et la médecine



*Détail d'une gravure de
José Guadalupe Posada (1852-1913)*

21 novembre 2023
Groupe de lecture du CIRA

Dans la perspective de cette « lecture-discussion », nous avons réalisé la petite brochure que vous tenez dans vos mains à partir d'ouvrages appartenant à nos collections et d'autres textes qui nous ont été proposés (les cotes des ouvrages disponibles au CIRA sont indiquées dans les notes de bas de page).

Les citations que nous avons choisi de mettre en avant ne constituent pas un tout logique, mais sont davantage le résultat d'un « picorage » dans différents ouvrages, articles et brochures. Certains thèmes reviennent régulièrement depuis 150 ans, tandis que d'autres ont depuis été abandonnés. Le parti pris historique et chronologique dans cette brochure donne un aperçu de ces constances et ces changements.

Rappelons tout d'abord que nombre d'anarchistes ont appartenu d'une manière ou d'une autre à une profession du soin (infirmières – c'était principalement des femmes, sage-femmes, médecins, etc.), sans pour autant qu'ils aient toutes et tous théorisé la question de la santé. Emma Goldman était infirmière et sage-femme à New York. Vera Figner, une révolutionnaire russe, a étudié la médecine à Zurich, avant de retourner en Russie et de pratiquer brièvement son métier à la campagne. C'était pour elle l'occasion de parler aux paysan·nes, et comme beaucoup d'autres anarchistes, d'occuper des positions proches de la population afin de diffuser les idées anarchistes. Avec sa sœur, elle ouvrit une école dans le même temps. Elle raconte, dans son autobiographie¹, que le pope du village déclarait que « c'était les infirmières qui causaient la résistance des paysans ». C'est alors directement par la pratique que ces militantes vont expérimenter la question de la santé, qui est aussi donc l'occasion de leur militantisme. Jean Wintsch, le fondateur de l'École Ferrer de Lausanne, a lui été médecin des écoles de Lausanne. Il est à l'initiative des services d'infirmerie scolaire, des colonies de vacances et des réfectoires². Nous en rencontrerons d'autres dans les pages qui suivent.

1 Vera Figner, *Mémoires d'une révolutionnaire*, Paris, Gallimard, 1930 (cote CIRA : Af 650).

2 <https://www.militants-anarchistes.info/spip.php?article10320> et Amouroux R., Jaccard C., Berthoud S., *Protestantisme, anarchie et hygiène mentale : aux origines de la psychologie à l'Université de Lausanne (1930-1968)*, Lausanne, EPFL Press, 2022 (Cote CIRA : Ef 405)

Si, contre l'obscurantisme et la religion, la science a été appréciée par les anarchistes « classiques » (voir plus loin), ils pensent aussi qu'il n'y a pas à accepter son autorité d'office. Comme toute autre autorité extérieure, elle doit être remise en question et ne pas empiéter sur l'autonomie et la réflexion critique des individus. Un deuxième thème souvent apparu est celui qui lie la maladie et la misère, mettant en évidence un rapport non biologisant à la santé et qui tient alors compte de l'environnement social. Dans cette même veine interactionniste, le rapport entre une vie plus près de la nature et une meilleure santé est récurrent. L'alcoolisme, le tabagisme, la consommation de viande, la malbouffe, l'abus de médicaments sont tour à tour accusés de nuire à la santé, ainsi qu'aux défenses naturelles, mettant ainsi directement l'accent sur la question de la prévention.

Les anarchistes ont aussi été des précurseurs de la santé sexuelle, de la contraception, et du droit à l'interruption volontaire de grossesse. Citons en Suisse des médecins comme Fritz et Paulette Brupbacher, Minna Tobler, Natalie Wintsch Maléeff, ainsi que la syndicaliste Margarethe Faas Hardegger qui subit procès et prisons pour avoir diffusé des informations et des outils et aidé à des avortements. Emma Goldman se battait quant à elle pour le droit à la contraception aux États-Unis, introduisant illégalement dès 1910 des dispositifs de contraception, face à des conditions d'avortement qui étaient dangereuses pour les femmes.

Pendant la Révolution espagnole de 1936, des médecins et personnels de santé ont mis en œuvre la collectivisation des systèmes de santé et ont favorisé l'auto-organisation des malades. Le Congrès National de la Santé organisé en 1937 par la CNT esquisse alors les lignes de ce que pourrait être une approche anarchiste de la santé. Le point de vue individuel et collectif devrait alors toujours être articulé, à savoir la prise en charge par l'individu de son propre bien-être et une organisation sociale et collective d'un « système de santé ».

Dès les années 70, les effets pervers du développement d'une médecine industrielle sont dénoncés par Ivan Illich, qui développe une critique radicale de la massification des soins et de la perte d'autonomie que celle-ci produit, critique déjà esquissée par des groupes d'étudiant·es en médecine post-68. Maurice Born – dont la réflexion sur la médecine a été nourrie par l'histoire des lépreux·ses de l'île de Spinalonga – va dans le même sens quand il observe que la logique scientifique occidentale écrase des savoirs traditionnels qui avaient aussi leur rationalité.

On ne trouvera pas dans ces pages une théorie cohérente et sans contradictions. Par ailleurs, nous ne souhaitons pas « lisser » le passé anarchiste et certains propos ne reflètent pas nos posi-

tions. Nous avons également décidé de laisser de côté la question de la santé mentale, qui mériterait d'être traitée de manière indépendante et spécifique, y compris parce qu'elle occupe une large part des questions de santé dans les milieux anarchistes actuels. Ce qui amène également au fait que cette première brochure s'arrête autour des années 1970, laissant, pourquoi pas, l'occasion de faire une suite. Nous espérons par contre que certaines intuitions et autres hypothèses audacieuses permettront d'entamer une discussion riche et fructueuse.

Bakounine et Malatesta. Contre le « gouvernement de la science »

L'historien Richard Cleminson s'intéresse à l'historiographie libertaire de la santé et des soins médicaux. Réfléchissant à la question du pouvoir des expert-es, il évoque des penseurs de droite, mais aussi de gauche, qui préconisent une organisation sociale dominée par les institutions scientifiques. Contrairement à la morale, la science apparaît alors comme incontestable. Il montre ainsi à travers une brève généalogie du concept large d'« hygiène sociale » ou de « médecine sociale », que la question du lien entre milieu et individu est le sujet d'un « dialogue croissant entre les médecins et l'État » au cours du XVIII^e siècle, dialogue qui se verra renforcé dans le courant du XIX^e siècle. Sur la base des « expertises » élaborées notamment à l'aide des méthodes des sciences sociales, les gens devaient donc facilement adhérer aux réformes visant à améliorer la santé de la population, le bras coercitif de l'État étant là pour faire obéir les récalcitrant-es. Par contraste avec cette idée de « gouvernement de la science », Cleminson met en exergue deux théoriciens anarchistes célèbres : Michel Bakounine (1814-1876) et Errico Malatesta (1853-1932). Nous reprenons ici des extraits d'un de ses articles :

En contraste avec ces objectifs mégalomanes, infectés de hiérarchie, de pouvoir, de domination et d'une « expertise » incontrôlée, nous pouvons lire les idées de Michel Bakounine qui, en 1871, rejeta comme une monstruosité la législation et la règle de l'expert scientifique ou d'une académie de savants en se fondant sur trois terrains : d'abord, que la science humaine est toujours et nécessairement imparfaite. En forçant la vie individuelle et collective à une stricte conformité aux dernières données de la science, « nous condamnerions la société aussi bien que les individus à souffrir le martyre sur le lit de Procuste ». Ensuite, une société qui obéirait à la législation parce qu'elle était imposée par l'académie,

et non à cause de son caractère rationnel, serait une société de brutes et d'idiots. Enfin, l'académie scientifique aboutirait rapidement et infailliblement à une corruption intellectuelle et morale, immergée dans la stagnation et l'absence de spontanéité.

Le problème, poursuivait Bakounine, ce sont les privilèges. Un corps scientifique finirait par se consacrer à son auto-perpétuation. Ceci était vrai aussi d'un gouvernement par assemblée constituante.

Bakounine n'était cependant pas hostile à toute « autorité ». Si ses bottes lui avaient causé quelque problème, par exemple, il serait allé chez le bottier. Il n'aurait pas admis que celui-ci s'impose, mais il l'aurait écouté, décidant ensuite d'accepter ou non l'avis du bottier. Avec un esprit de rébellion bien significatif, il déclarait : « Si je m'incline pour un temps et dans une certaine mesure devant l'autorité des spécialistes, acceptant d'eux conseils et suggestions, je ne le fais que parce que personne ne m'y oblige ». Plutôt que d'affirmer l'autorité indiscutée de la science, il fallait liquider celle-ci en tant qu'autorité morale. La science devait être répandue parmi tous et, en devenant le patrimoine de tous, elle « gagnerait en utilité et en grâce ce qu'elle perdrait en fierté, ambition et pédanterie doctrinaire ». Il n'y aurait pas d'autre récompense pour les savants que le plaisir élevé qu'un esprit noble trouve toujours dans la satisfaction d'une noble passion.

D'autres anarchistes, ne considéraient pas la science comme neutre. Errico Malatesta écrivait en 1929 :

« La science, arme qui peut être utilisée à de bonnes ou à de mauvaises fins, méconnaît complètement l'idée de bien ou de mal. Nous ne sommes donc pas anarchistes pour des raisons scientifiques, mais parce que, entre autres, nous voulons que tous soient en mesure de jouir des avantages et des plaisirs que la science procure. »

Le projet démocratique des libertaires se voit ici clairement. Chez Bakounine et Malatesta, pour ne citer que deux théoriciens anarchistes, la science est considérée avec prudence et, ils rejettent toute loi ou dictature de qui que ce soit, promulguée au nom de quelque institution scientifique.³

3 Richard Cleminson, « Hygiène publique, santé et sexualité : Quelques concepts anarchistes », in *Réfractations* (cote CIRA : Rf 067-01), <https://refractions.plusloin.org/spip.php?article260&lang=fr>.

Malatesta n'était pas seulement un théoricien et un révolutionnaire. Il avait aussi une expérience du terrain en tant que soignant. En 1884, une épidémie de choléra avait touché les ports de Marseille et de Toulon, elle avait ensuite atteint l'Italie et tout particulièrement la ville de Naples.

À la fin de l'été, Malatesta et quelques-uns de ses camarades de différentes parties de l'Italie allèrent à Naples comme médecins bénévoles pour soigner les malades du choléra. C'est alors que moururent les anarchistes Rocco Lombardo et Antonio Valdrè, frappés par la maladie [...]. À Malatesta, ex-étudiant en médecine, fut confiée une section de malades qui montra un taux plus élevé de guérison, parce que Malatesta contraignit la municipalité de Naples à donner de la nourriture et des médicaments en abondance, qu'il put distribuer librement. Il reçut une attestation de mérite officielle, qu'il refusa. Quand l'épidémie prit fin, les anarchistes quittèrent Naples en publiant un manifeste dans lequel ils disaient : « La véritable cause du choléra est la misère, et la véritable médecine pour empêcher son retour ne peut qu'être la révolution sociale. »⁴

Les syndicats de la Seine et la tuberculose

Ce lien entre la misère et la maladie apparaît aussi dans une brochure publiée autour de 1904 par l'Union des syndicats du département de la Seine de la CGT, intitulée *La Tuberculose, mal de misère*.

Comment expliquer cette fréquence plus grande de la maladie dans la classe pauvre, puisque la Tuberculose est *contagieuse* et que nous vivons tous en contact journalier avec ses germes ? C'est qu'ici, comme pour les autres maladies en général, le microbe n'est pas tout, et il lui faut un terrain propice à son développement. [...] Si l'organisme est anémié, il est toujours vaincu par la Tuberculose, tandis que s'il reste vigoureux, tous les germes de contagion seront éliminés. [...]

Si les travailleurs sont particulièrement frappés par la Tuberculose, c'est parce qu'ils ne peuvent satisfaire à leurs besoins

4 Luigi Fabbri, *Malatesta – A Life*, traduit et cité dans Mauro Parri (dir.), *Bénévolat anarchiste et socialiste aux temps du choléra*, Montreuil, Ed. Sciences Marxiste, 2023, p. 58 (cote CIRA : Af 2402).

réels, besoins pouvant se ranger sous ces titres :

1. Alimentation abondante et saine ;
2. Vêtements ;
3. Habitation aérée ;
4. Chauffage.

Répondant aux « *grands économistes bourgeois, qui affirment qu'il n'y a pas de classes distinctes dans la société, que tous les citoyens sont égaux* », les syndicalistes rétorquent que « *les statistiques sur la Tuberculose viennent leur infliger un violent démenti, et démontrent par des chiffres significatifs, qu'il existe deux classes : l'une composée d'hommes qui produisent tout ce qui est utile, et qui sont privés du strict nécessaire à leur existence, les travailleurs ; l'autre composée de tous les exploités, de tous les parasites, qui ne produisent rien et qui regorgent de tout.* ». Ils poursuivent en affirmant que si « *les bourgeois ont quelques-uns des leurs fauchés par la tuberculose, c'est surtout à leur dépravation, à leurs excès (non de travail, mais d'alcool) et à leurs vices de toutes sortes qu'ils le doivent.* » Ainsi, « *le groupement syndical est l'arme pour excellence pour combattre la tuberculose, parce que seul il s'attaque franchement et sans réserve à la cause de la misère, qui est l'exploitation capitaliste* ». ⁵

C'est la grande époque du syndicalisme révolutionnaire où les anarchistes jouent un rôle important. Le texte conclut par l'évocation de la nécessité de l'expropriation des capitalistes et celle d'une réorganisation sociale.

L'anarchisme espagnol des années 30 et la médecine

Les questions de santé ont joué un grand rôle dans la pensée anarchiste en Espagne au début du XX^e siècle. Durant la dictature de Primo de Rivera (1923-1931), la répression visant les organisations ouvrières amène une partie des militant·es à réorienter leurs activités vers les questions culturelles. Dans ce cadre, la divulgation scientifique occupe une place importante. À cette époque, deux courants de « régénération sociale » s'opposent à l'obscurantisme religieux et à la monarchie. Un courant réformiste libéral-bourgeois-républicain et un courant révolutionnaire – au sein duquel les anarchistes sont majoritaires – dont le projet social est la libération de la classe ouvrière de l'oppression capitaliste.

5 Raymond Duberos, *La Tuberculose, mal de misère*, Paris, Union des syndicats du dépt de la Seine [1904] (cote CIRA : Broch f 06977).

Josep Lluís Barona a étudié plus de 500 textes traitant des questions scientifiques et médicales dans la presse ouvrière libertaire du premier tiers du XX^e siècle. Les citations qui suivent proviennent de sa recherche, et donnent un aperçu des thèmes et préoccupations des militant·es de l'époque.⁶

Dans de nombreux textes la nature représente l'idéal de bonheur, égalité et santé, alors que la misère, l'inégalité et l'injustice sont interprétées comme des situations antinaturelles [...] auxquelles il faut remédier, car elles sont contraires à l'ordre naturel des choses. Dans ce processus de retour à la nature, il apparaît chez les penseurs anarchistes une valorisation positive de la science comme instrument de libération. La science intègre l'idéal éthique et cognitif de libérer l'humanité de la pauvreté et de la religion. La science signifie le dépassement de l'obscurantisme et de la magie...

Parmi les anarchistes espagnol·es, on trouvait un grand nombre de médecins qui étaient à la fois passionné·es de science et profondément « naturalistes ». Voyons ce qui se cache derrière cette notion. Dans un texte datant de 1925 on peut lire :

Le naturisme refuse les médicaments (produits chimiques, sérum, vaccins) dont abuse la médecine classique et qu'il considère comme nocifs [...] L'idée de base consiste à considérer que l'état naturel est la santé, et que les processus de guérison ou d'immunisation face aux maladies sont des processus naturels, mais que l'action de la nature est souvent entravée par une alimentation erronée, des opérations ou des traitements imprudents et dangereux. La médecine se convertit ainsi en ennemie de la santé...

L'écrivain libertaire Adrián del Valle (1872-1945) allait dans le même sens en affirmant qu'« *il se fabrique des médecins et des médicaments pour combattre les maladies, et à la fois se créent de nouvelles maladies pour le plus grand profit et gloire de médecins et de pharmaciens* ».

L'alcool, le tabac ou la consommation de viande apparaissent comme dangereux pour l'organisme. Par contre le nudisme est légitimé par le dis-

6 Josep Lluís Barona, « Ciencia, salud y revolución en la prensa obrera », in *Ciencia, salud pública y exilio (España, 1875-1939)*, Valencia, 2003, pp. 257-283 (cote CIRA : Ae 1098, notre traduction).

cours médico-sanitaire des médecins libertaires: du fait des bienfaits du soleil et du bon air, mais aussi pour son rejet des préjugés moraux contre le corps, véhiculés par la religion catholique.

Le naturopathe José Castro était l'âme de *Naturismo eutrofológico*, dont les pages défendaient vigoureusement le végétarisme [...]. Castro s'efforçait de démontrer par des preuves anatomiques comme la longueur des intestins, les caractéristiques de la dentition, entre autres, que l'espèce humaine n'est pas carnivore par nature.

Dans un article intitulé « Une fausse route de la médecine » et publié en 1931, Isaac Puente⁷ affirmait de son côté que

tant dans le concept de maladie infectieuse que dans le traitement de celle-ci on a favorisé le microbe et dédaigné le rôle primordial de l'organisme. Le « microbisme » né en réaction à la théorie humorale a aussi mené à des excès. La maladie microbienne est le produit de deux facteurs: du germe microbien qui pénètre dans nos humeurs et tissus et des conditions du terrain qui le reçoit; et ce second facteur est plus important que le premier. La médecine suit une fausse route en prétendant soigner une maladie en combattant seulement le microbe [...]. De là, l'inefficacité de ses remèdes. Ce qu'il faut faire, c'est développer nos défenses et maintenir la pureté de notre organisme.

Les articles médicaux portaient sur des maladies comme la syphilis, la tuberculose, l'alcoolisme... De plus, « *parmi les questions sanitaires il convient de mettre en évidence une préoccupation pour les maladies sociales et surtout pour les taux intolérables de mortalité infantile. [...] Un concept de base de l'idéologie libertaire était le droit de l'enfant à la santé et à l'éducation, ce qui menait à garantir le droit à la planification des naissances.* »

7 Isaac Puente (1896-1936) est l'un des théoriciens les plus influents de l'anarchisme espagnol. Il est l'auteur du texte *Le communisme libertaire: but de la CNT*, publié à plus de 100 000 exemplaires entre 1933 et 1936 et qui servira de base programmatique aux anarcho-syndicalistes lors du Congrès de Saragosse de mai 1936. Médecin rural au Pays Basque, il écrivait régulièrement dans la presse libertaire. Fait prisonnier par les fascistes, Isaac Puente a été fusillé le 1^{er} septembre 1936, alors qu'il était sur le point de terminer un ouvrage sur l'éducation sexuelle des enfants et adolescent-es.

Santé sexuelle et thérapie sociale en Espagne

La santé sexuelle, l'«amour libre», la contraception, le droit à l'interruption volontaire de grossesse (celle-ci sera légalisée pendant la Révolution espagnole à l'initiative de Federica Montseny, puis mise en œuvre par Felix Martí Ibáñez) faisaient partie des causes défendues par les médecins libertaires espagnols. Dans plusieurs revues anarchistes, il existait un courrier des lectriceuses où les praticien·nes répondaient aux questions qui leur étaient soumises.

Felix Martí Ibáñez, considéré comme le médecin anarchiste qui a le plus écrit au sein de la CNT «*au sujet d'une révolution de la santé et des soins médicaux durant la période révolutionnaire*»⁸, tenait une consultation psycho-sexuelle dans la revue *Estudios*. Il pensait que

la nouvelle éthique sexuelle révolutionnaire n'établira jamais de normes de conduite collective, mais forgera dans la pensée de chaque personne le désir de résoudre intégralement et sincèrement les problèmes érotico-sentimentaux auxquels chacun est confronté. Toute notre tâche future est de créer une propagande eugénique constructive, une solide culture de l'amour.⁹

Par eugénisme constructif, on entendait le fait de ne pas engendrer des enfants non désirés ou atteints de «tares» héréditaires. Plus largement, «l'eugénisme positif» est lié aux dimensions relevées dans la partie précédente, à savoir l'amélioration des conditions physiques et intellectuelles, des activités en plein air, le sport, l'évitement du tabac et de l'alcool, etc.

Parmi les femmes médecins libertaires espagnoles, évoquons Amparo Poch y Gascón qui était aussi militante féministe. Elle ouvre des cabinets médicaux pour les femmes et les enfants, d'abord à Saragosse, sa ville natale. À partir de 1934, elle travaille à Madrid, donnant des consultations dans plusieurs cabinets médicaux (avec des tarifs spéciaux pour les familles ouvrières). Dans ses ouvrages et articles, elle traite du plaisir sexuel de la femme, de bisexualité, de puériculture – discipline dans laquelle elle s'était spécialisée et dont elle fait connaître les principes dans des articles de vulgarisation, notamment dans le périodique *Mujeres libres*.

Lors de la participation de ministres anarchistes au Gouvernement de la République durant la Guerre civile, Amparo Poch est directrice de l'as-

8 Richard Cleminson, *op. cit.*

9 Josep Lluís Barona, *op. cit.*

sistance sociale au Ministère de la santé de Federica Montseny. Elle est notamment responsable de la mise en œuvre de foyers, appelés « *Liberatorios de prostitución* », des centres où les prostituées qui le souhaitent reçoivent des soins de santé et une formation professionnelle pour leur permettre de gagner leur vie par un autre moyen.

Son collègue Félix Martí Ibáñez, qui occupe en Catalogne – durant dix mois entre 1936 et 1937 – un poste similaire au sien, présente le processus de reconversion après la prostitution (qui devait être purement volontaire) comme ce que pourrait être une « thérapie sociale ». Néanmoins, sa définition dépasse largement cet exemple et ce cas particulier. Ce que cette notion souligne plus largement est le fait que chaque maladie ou « désajustement » peut être liée à une cause sociale. Selon lui, la médecine se concentrait bien trop sur la question de la morbidité, et délaissait à la fois l'histoire personnelle du/de la patient·e, son environnement de vie et de travail, ainsi que sa personnalité (d'un point de vue psychologique). S'il y avait une visée de « resocialisation », il soulignait également que la thérapie sociale ne pourrait jamais se réaliser dans une société capitaliste. Elle ne recouvait donc pas un objectif de « remise au travail » ou de « réajustement » à une société capitaliste mais bien la remise en question des conditions ayant entraîné la pathologie, d'un point de vue psychologique, sociologique et médical. Cette « thérapie sociale » n'aurait donc de sens qu'une fois la société capitaliste déchu.

Comme le souligne Cleminson,

la santé était considérée comme un art qui pouvait être atteint par des gens conscients, qui prenaient soin d'eux-mêmes avec l'aide d'experts. Dans ce processus à double direction, néanmoins, c'était la personne en bonne ou mauvaise santé qui déciderait de qui prendrait soin de sa santé. Ce pouvoir du peuple de contrôler sa propre vie était central au projet révolutionnaire de transformation globale des individus et de la société que les anarchistes et les anarcho-syndicalistes combattaient pour réaliser.¹⁰

Pour Félix Martí Ibáñez, les causes des maladies étaient avant tout sociales, c'est pourquoi il ne suffisait pas de traiter leur aspect localisé. Il était aussi nécessaire de tenir compte des aspects psychologiques, sociaux et de l'environnement.

Il fallait renforcer chez le patient trois types d'énergies : les « énergies sociales », accroissant les aptitudes du malade à divers types de travail ; « l'énergie spirituelle », facilitant l'accès à la vie culturelle et à la relation de camaraderie fraternelle avec les autres ; et finalement les « énergies psychiques » qui soutiendraient des sentiments d'estime de soi.

C'est ainsi que « dans ce système de soins médicaux, le docteur, le sociologue, le pédagogue et l'économiste seraient à l'écoute pour aider le patient » dans une démarche volontaire de celui/celle-ci. Cette dimension de liberté donnée au patient est importante, car les médecins libertaires, Martí Ibáñez inclus, n'étaient pas exempts de préjugés, ce qui, pour Cleminson, laisse irrésolue la question de l'expert-e. Du fait de son caractère volontaire, la « thérapie sociale » était alors moins autoritaire qu'une mesure étatique. Néanmoins,

si celle-ci était conçue comme un processus volontaire, la nature subjective de ce qui était « déviant », « mal ajusté » ou en besoin de traitement psychologique aurait reflété les idées tenues par les thérapeutes et l'idéologie anarchiste de l'époque. [...] Ainsi, du fait de leurs pratiques sexuelles, on aurait perçu des groupes tels que les homosexuels comme étant en besoin d'aide, plutôt que de considérer les attitudes de la société, ou [de] ceux qui entretenaient les préjugés sociaux, y compris les anarchistes, comme étant fondamentalement dans leur tort.¹¹

En témoignent les quelques mots de Federica Montseny en 1986 à propos de ces « *Liberatorios de prostitución* » :

Je dois dire que certaines femmes ont rechuté dans leur ancienne profession qu'elles jugeaient moins douloureuse que celles qu'on leur enseignait. Mais, en l'honneur de la vérité, il y avait une grande majorité qui a rejoint ce que nous pourrions appeler, en quelque sorte, une vie respectable, certaines d'entre elles se mariant même et sont devenues des épouses et des mères exemplaires.¹²

11 *Ibidem*.

12 Citation tirée de « La Santé et l'Assistance Sociale pendant la Guerre Civile par Federica Montseny [1986] », <http://cnt-ait.info/2022/06/25/montseny-sante/>

Notons tout de même qu'en-dehors du caractère moralisateur attaché à cette entreprise de « libération » qu'il ne s'agit en tout cas pas de nier, on retrouve en toile de fond un projet « d'amour libre » qui rendrait alors le recours à la prostitution, selon les initiateurs·trices, dénué de sens.

Mais en-dehors de cette notion spécifique, Ibáñez fut également l'initiateur de nombreuses politiques d'avant-garde durant la révolution espagnole. Pour lui, l'objectif d'un service de santé devait avoir un rôle avant tout préventif. Il insistait sur la « socialisation » du secteur sanitaire, c'est-à-dire un contrôle par celles et ceux qui y travaillent, mais aussi par les usagers et usagères, qui s'organisent en déléguant des représentant·es. Par ailleurs, il a créé des centres d'éducation sexuelle pour la jeunesse, et a contribué à légaliser l'avortement. C'est sur cet événement historique particulier qu'est la période de 1936 à 1939 que nous souhaitons à présent nous arrêter.

Santé, révolution et guerre civile

Après le soulèvement militaire du 18 juillet 1936 qui échoue dans une partie de l'Espagne, où il est vaincu par la classe ouvrière, les anarcho-sindicalistes qui travaillent dans le secteur de la santé vont le réorganiser. On constate des prémisses de cette organisation collective avant 1936, puisqu'il existait déjà des médecins anarchistes qui s'organisaient pour permettre aux classes ouvrières d'accéder aux soins. Par exemple, au début des années trente est créée La Mutua Levantina, « une société de secours mutuels composée principalement de personnels soignants qui mettent à la disposition du peuple leurs connaissances et leur pratique de la médecine »¹³. Il n'existe par contre pas de syndicats particuliers pour ces professions avant cette date. Face à l'urgence d'une situation de guerre, des mesures constructives sont mises en œuvre, en Catalogne par exemple. Une des premières sera la mise en place du Syndicat des services sanitaires, fédéré à la CNT.

Les hôpitaux existants passèrent dans un premier temps sous contrôle syndical. La politique de santé de la CNT-AIT en juillet 1936 avait la volonté de garantir à l'ensemble de la population l'accès à une santé publique de qualité. Pour cela, elle fit la promotion de la collectivisation des hôpitaux, des cliniques, des

13 Guillaume Goutte, « Une médecine pour tous (Espagne 1936) », in *Réflexions libertaires sur les services publics : Anthologie*, Québec, UCL, Ruptures, 2012 (cote CIRA : Af 1824).

sanatoriums, etc., supprimant ainsi le secteur privé et surtout le secteur religieux qui avait la quasi exclusivité des établissements de santé auparavant.¹⁴

En février 1937 se réunissent plus de 40 syndicats à Barcelone, pour 40 000 adhérent-es, à l'occasion du congrès national de la Fédération des syndicats uniques de salubrité. Plusieurs éléments en ressortent, démontrant l'effort entrepris sur différents niveaux. Évidemment, la question de la réorganisation des établissements apparaît (décentralisation des structures sanitaires et contrôle ouvrier des centres de santé), mais aussi celle de la prévention et de l'éducation (lutte contre les déchets afin de contrer les épidémies, généralisation de l'éducation physique, diffusion de cours sanitaires, informations à l'aide d'affiches, radio, conférences, etc.) et celle de l'abolition des ordres professionnels. Avec le système des prix fixes, les hiérarchies tendent à s'estomper, puisque les étudiant-es en médecine ne dépendent plus d'un « médecin-patron ».

La nouvelle organisation sanitaire impose en effet un prix fixe pour les médecins privés, fixé par le syndicat, et les établissements gérés par la CNT offrent des soins gratuits. Des « hôpitaux de campagne » (*Hospitales de sangre*) se créent également, et se chargent principalement de traiter les blessés au front. Afin de se rendre compte de l'ampleur de l'organisation mise en place, mentionnons que la CNT gère en juin 1937, 18 hôpitaux, 17 sanatoriums, 22 cliniques, 6 établissements psychiatriques, 3 asiles et une maternité à Barcelone.

La médecine de premier recours se restructure :

La Catalogne se couvrit alors de centres de santé primaires et secondaires autonomes (non toutefois absolument indépendants), pour que tous les individus des villes, villages et hameaux puissent recevoir des soins de santé adéquats. Il y avait une coordination entre les centres primaires et secondaires par des délégués révocables et une coordination intersectorielle. Les prises de décision étaient égalitaires, rationnelles et loin des intérêts de la médecine du secteur privé. Ces centres ont mis beaucoup d'ardeur dans la prévention des maladies, leur détection rapide et l'hygiène.¹⁵

14 Citations et informations tirées de *La santé dans la Révolution sociale et libertaire de 1936*. <http://cnt-ait.info/2022/06/25/sante-revolution-sociale-libertaire-1936/>

15 *Ibidem*.

Sur le plan symbolique, mais aussi pratique, on remplace les images pieuses qui trônaient au pied des lits d'hôpitaux par des fiches des constantes vitales de chaque patient-e.

Cette période de gestion publique, qui se prolongea jusqu'à la fin de la guerre en 1939, permit d'importants progrès médicaux. Preuve en est la technique de chirurgie de guerre élaborée par le docteur Josep Trueta, chef de service de l'hôpital [général de Catalogne], qui fut ensuite très largement adoptée pendant la Seconde Guerre mondiale. Il s'agissait d'une méthode de traitement des fractures et des blessures ouvertes visant à éviter la gangrène et par conséquent l'amputation des membres touchés.

Un des « *objectifs de la CNT durant l'étape révolutionnaire de la guerre fut l'assistance sanitaire universelle et gratuite* »¹⁶, y compris les soins dentaires.

Illich et la critique de l'entreprise médicale

Ivan Illich (1926-2002) n'était pas un anarchiste, mais il a eu de l'influence sur les libertaires. Prêtre devenu philosophe, il a développé une pensée critique sur les thèmes de la décroissance, de l'école, de l'urbanisme, etc. Nous avons au CIRA des ouvrages et des articles dans lequel le nom d'Illich figure dans le titre et des livres et brochures dont il est l'auteur. Nous n'avons pas *Némésis médicale*¹⁷, mais nous avons jugé utile de publier quelques citations de cet ouvrage pour la radicalité du propos.

Introduction :

L'entreprise médicale menace la santé [...]. La médecine devient un atelier de réparation et d'entretien destiné à maintenir en état de fonctionnement l'homme usé par une production inhumaine. C'est lui qui doit réclamer la consommation médicale pour pouvoir continuer à se faire exploiter.

16 Xavier García Ferrandis, « Anarcosindicalismo y sanidad en la retaguardia y en el frente. Los casos de Valencia y de la columna de hierro... », in *Revista de Historia de la Medicina y de la Ciencia* 66 (2), 2014.

17 Ivan Illich, *Némésis médicale. L'expropriation de la santé*, Paris, Seuil, 1975.

Sous-alimentation et malbouffe :

Dans les pays pauvres, la diarrhée et les infections des voies respiratoires supérieures sont plus fréquentes, durent plus longtemps et se traduisent par une mortalité plus élevée quand l'alimentation est insuffisante, quel que soit le degré de disponibilité des soins médicaux. [...] De nouvelles formes de morbidité apparaissent. C'est de nouveau au régime alimentaire que revient la priorité dans la détermination du type de maladies courantes, particulièrement si on y inclut les consommations de tabac, d'alcools et de sucre. Un nouveau type de malnutrition est en passe de devenir une forme d'épidémie moderne au taux d'expansion particulièrement rapide. Un tiers de l'humanité survit à un niveau de sous-alimentation qui aurait été jadis léthal, tandis que de plus en plus d'individus absorbent des poisons et des mutagènes dans leurs aliments.

Maladies iatrogènes :

Les dommages infligés par les médecins ont toujours fait partie de la pratique médicale [...]. Avec la transformation du médecin artisan exerçant son habileté sur des individus connus personnellement, en médecin technicien appliquant des règles scientifiques à des catégories de malades, les malfaçons ont acquis un nouveau statut, anonyme et presque respectable. Ce qui, jadis, était considéré comme un abus de confiance et une faute morale peut désormais être rationalisé [...]. Dans un hôpital où la technique est complexe, la négligence devient erreur humaine «aléatoire», l'insensibilité, «détachement scientifique» et l'incompétence, «manque d'équipements spécialisés». La dépersonnalisation du diagnostic et de la thérapeutique a fait passer les malfaçons du domaine éthique au rang de problème technique. «La prolifération des professionnels de la santé n'est pas seulement malsaine parce que les médecins produisent des lésions organiques ou des troubles fonctionnels : elle l'est surtout parce qu'ils produisent de la dépendance.

Dépistage :

Le dépistage précoce transforme des gens qui se sentent bien portants en patients anxieux. [...] Certains de ces examens

ne sont pas sans risques. [...] L'ironie est que les troubles graves et sans symptômes apparents que ce type de dépistage peut seul découvrir sont en général des maladies incurables pour lesquelles un traitement précoce aggrave l'état physique du patient. [...]

La médicalisation du dépistage précoce non seulement gêne et décourage la véritable prévention, mais entraîne aussi le patient potentiel à se comporter en permanence comme un objet dont le médecin a la charge. Il apprend à s'en remettre à son médecin dans la bonne comme dans la mauvaise santé. Il se transforme en patient à vie.

Le médecin, un magicien ?

Comme tout secteur industriel en croissance, le système de santé porte ses efforts là où la demande paraît sans limites : la protection contre la mort.

Que les médecins contemporains le veuillent ou non, ils se conduisent en prêtres, en magiciens et en agents du pouvoir politique.

Nos sorciers contemporains revendiquent leur autorité sur le patient, même lorsque l'étiologie est incertaine, le pronostic défavorable et la thérapeutique au stade d'essai. L'espoir d'un miracle médical est leur meilleur rempart contre l'échec, puisque si l'on peut espérer un miracle, on ne peut pas, par définition compter dessus.

Tout comme pour Illich, nous faisons une autre petite digression du côté des comités d'étudiant·es post-68, à partir d'une brochure intitulée *Pourquoi des médecins*, publiée en 1969 par des étudiant·es en médecine. À certains égards, elle rejoint les considérations du philosophe. La médecine est pour eux une science bourgeoise et participe pleinement à reproduire le système de domination de classe dans la mesure où elle sert à « remettre sur pied » les travailleur·euses afin qu'ils puissent aller produire, qu'elle reproduit une caste (l'ordre des médecins), et qu'elle participe à la marchandisation (industrie pharmaceutique notamment). Le texte s'accompagne d'une réflexion sur les corps, et notamment les corps au travail. Quelques idées sont élaborées à la fin sur les moyens de subvertir ce système en tant que médecins (produire des ordonnances, donner de la drogue, pratiquer des avortements, etc.).

18 En voici quelques extraits :

La médecine semble assurer une certaine sécurité dans la continuité pour chacun de l'emploi de son corps, semble perpétuer pour chacun la possibilité d'utiliser ses organes. Ceci n'est qu'une duperie. Accaparé par, formé pour les usines, les supermarchés, les maisons de la culture et les clubs méditerranée, nul n'est, ici et maintenant, propriétaire de soi-même et en particulier de son corps. La médecine du travail procède régulièrement (visite médicale annuelle) à une vérification du matériel humain, et l'action thérapeutique intervient à un moment où quelque chose ne va plus. La maladie étant considérée de fait comme *l'incapacité pour un individu d'assumer son rôle de travailleur et de consommateur rentable pour la société*, il va s'agir de la supprimer bien plutôt que de soulager l'individu. La guérison entre dans la logique de la rentabilité du travail, le maintien du temps de travail réel permettant de conserver des profits croissants.

Une fois réparé, le corps est en effet renvoyé à ses utilisateurs habituels : les patrons, les publicistes, les curés... : il est rendu aux cadences infernales, aux trajets dans le bus et dans le métro, à la vie triste et stupide des HLM et du « théâtre du soir » [...]. Ce sale travail de réinsertion est souvent plus subtil, et par là, la médecine contribue à maintenir le seuil de tolérance des conditions de vie.

Avant les psychologues, les généralistes – médecins de quartiers et des familles – ont contribué (de façon plus empirique sans doute, et moins théorisée) à faire accepter au « malade » son milieu familial et professionnel traumatisant et insatisfaisant.¹⁸

Maurice Born et l'île aux lépreux

Maurice Born (1943-2020) a été fondateur et animateur d'Espace Noir à Saint-Imier. À la fin des années 60, il découvre les vestiges d'une léproserie sur l'île de Spinalonga en Crète où l'État a enfermé des lépreux-ses entre 1904 et 1957. Il a pu rencontrer et interroger d'anciens interné-es et en a tiré plusieurs ouvrages, dont *La Chimère infectieuse*¹⁹.

18 *Pourquoi des médecins ?*, Nantes, Nouvelles Éditions Sociales, 1969 (cote CIRA : Broch f 06874)

19 Maurice Born, *La Chimère infectieuse, balade sur quelques chemins de pouvoir*, Éditions de l'Aire, Vevey, 1993. Les citations qui suivent proviennent de cet ouvrage (cote CIRA : Af 0978).

Publié à un moment où l'épidémie de SIDA était à son apogée, ce livre foisonnant porte un regard incisif sur la médecine et son histoire. Il traite de ses observations de terrain et de ses réflexions théoriques dans un sympathique désordre. À côté de l'histoire de Spinalonga et des lépreux-ses grecques, il y a de nombreuses digressions. L'une d'elles, concerne des sorciers-guérisseurs rencontrés par Jean-Jacques Pittard en Afrique. Ceux-ci semblaient avoir un traitement contre la lèpre, mais ce savoir observé – sur un tout petit groupe de malades il est vrai – n'est pas retenu par les médecins qui imposent par la contrainte le traitement homologué. Alors que Pittard, qui faisait des recherches sur les plantes médicinales, imaginait un possible compromis entre médecine occidentale et médecine indigène, Maurice Born avait

la conviction que la logique scientifique occidentale ne peut exister qu'en dominant tout le champ. Elle ne peut rien comprendre d'autre, au mieux s'emparer de techniques étrangères et les plier à sa logique. [...]

Au contact de cette micro-société de lépreux, j'en vins à considérer leurs dires comme crédibles alors même qu'ils contredisaient nos vérités scientifiques. [...] Dans cette perspective, les événements prirent peu à peu une teinte curieuse qui me mena à douter de bien des certitudes scientifiques ou historiques: à travers de l'expérience de cette léproserie, ce furent bientôt tous les rapports d'autorité qui me semblèrent en cause, qu'ils soient le fait de la Science ou de l'État. Les contacts nombreux que m'a valu cet ouvrage m'ont éclairé depuis sur la lente mais inéluctable solidification du discours totalitaire. Raison pour laquelle ma réflexion se fait solitaire: à penser hors les normes, on s'habitue à une forme de doute de moins en moins tolérée par les tenants du libéralisme triomphant. [...] cette fin de siècle qui paraissait marquer le triomphe définitif de la civilisation progressiste, de son discours rationnel, se met à craquer de partout. Voici que la contagion reprend du service. Contagion des effondrements politiques, contagion du racisme galopant, contagion des croisades religieuses et nationalistes...

Au début du XX^e siècle, alors que la lèpre sévissait encore en Crète, ses victimes étaient jusque-là exclues de leurs villages et rassemblées dans des quartiers dédiés, desquels elles sortaient pour mendier ou se livrer au petit commerce. Des experts, dont un certain Ehlers

de Copenhague, débarquent pour étudier la question. C'est à partir de son enquête que décision est prise de rafler les malades de la lèpre – celles et ceux que l'on parvient à attraper – et de les rassembler sur l'île forteresse de Spinalonga d'où iels ne parviendraient pas à s'échapper.

Autrefois les Crétois-es appelaient les lépreux «*évligia*», qui veut dire «*petits saints*», et c'était un crime de ne pas leur faire la charité. Désormais,

la lèpre partage avec la syphilis et la folie le triste privilège de n'être pas digne de sympathie, de ne pas attirer l'attention dévouée des proches, mais de provoquer au contraire la peur, le dégoût, le mépris. [...] C'était vrai en 1935, mais j'ai idée que dans nos belles années, le nombre des maladies provoquant le recul de la famille, ou du moins sa démission comme soutien a tendance à monter en flèche.

Sur Spinalonga où la situation est catastrophique (pas d'eau courante, que des pierres, désœuvrement des interné-es...) des mesures – comme un couvre-feu – sont rigoureusement appliquées ; d'autres prévues sur papier, ne le sont pas. Les paysan·nes alentours – très pauvres – sont attirés par les lépreux·ses, client·es otages qui bénéficient d'une rente de l'État. Ils viennent quotidiennement organiser un marché sur l'île. Ont-ils peur d'attraper la lèpre ? Un peu au début dit l'un d'eux, mais rapidement ils se convainquent que la maladie est héréditaire et qu'ils ne risquent rien, d'ailleurs aucun cas de contamination n'est à déplorer. Vers 1920, les autorités commencent à s'émouvoir de cette promiscuité et mettent en œuvre des mesures sanitaires. Un système de guichets à barreaux est imposé entre vendeur·euses et client·es, comme si les barreaux empêchaient la circulation des microbes !

Quand on voudra imposer au lépreux·ses une cantine pour leur éviter de cuisiner, leur dit-on, mais en fait pour supprimer à la fois la solde personnelle et le marché quotidien, ce sera la révolte. Les déporté·es de Spinalonga refusent «*cette prise en main totale de l'individu*», parce qu'iels ne sont pas à l'asile ou à l'hôpital, parce qu'iels ne sont pas soigné·es, mais seulement isolé·es pour protéger la société.

Un asile, un hôpital, lorsqu'il possède l'excuse thérapeutique, peut se permettre des tas d'exigences face au malade – les habiller tous pareil, les appeler par un numéro, les faire manger ce qu'ils n'aiment pas... en fait décider de leur quotidien, le tout au nom d'une plus grande efficacité des soins [...]. Tu acceptes donc [...] de perdre ton autonomie.

À Spinalonga, on ne soigne donc pas la lèpre et pas non plus, ou très mal, les maladies ordinaires qui affectent les interné·es. Selon Born les lépreux·ses sont là pour confirmer un consensus scientifique. C'est « *pour vérifier la thèse de la contagion qu'on a enfermé les lépreux. [...] Les cobayes dans ce cas, sont les lépreux eux-mêmes, et permettez, ils l'ont trouvé longue l'expérience.* »

Pourquoi et comment l'État s'est-il attribué le droit d'incarcérer? Ne posez jamais de questions pareilles aux scientifiques. Ils se désolidarisent tout de suite du pouvoir, rien à voir avec nous [...], l'État a eu la main lourde... n'a pas bien compris ce qu'il convenait de faire [...]. En fait, nous autres scientifiques, on était plutôt partisans de mesures prophylactiques plus humaines... Ils se désolidarisent je te dis, mais attention : ils se désolidarisent après, jamais pendant ! Pendant, bizarrement, ceux qui ne soutiennent pas les mesures officielles ne sont plus considérés comme scientifiques. [...] Les chercheurs qui osent donc, n'en sont plus, jusqu'à ce que cinquante, cent ans plus tard, les orthodoxes ayant tous disparu, la théorie bannie devienne officielle !

Quand en 1947, aux États-Unis, un traitement qui stoppe la maladie est reconnu, l'espoir renaît chez les lépreux·ses de Spinalonga. En six mois, l'effet est fulgurant. Les interné·es espèrent enfin pouvoir quitter l'île-prison mais

on ne les a pas relâchés. [...] En Grèce subsistaient des sortes de doutes. Toute cette histoire de guérison miracle, de lépreux plus lépreux, louche. Et puis ne rêvons pas, il y avait autour de la léproserie tout un carrousel qui tournait – comme qui dirait des intérêts supérieurs en jeu. Alors quoi faire ? Imagine un peu que dans mon coin, je découvre demain le caramel mou qui guérira le cancer : Qu'est-ce qu'on va foutre avec les vingt mille chercheurs officiels et leurs mirifiques installations ?

Voilà un demi-siècle qu'on a mis en place une fantastique machine à rendre le lépreux effrayant ; un demi-siècle qu'à l'aide de lois, de règlements, mais aussi de policiers, de médecins, on a tout fait pour séparer les lépreux des gens sains, tout fait pour que le peuple dénonce, haïsse le malade. [...] qu'on relâche lesdits lépreux dans la nature. Le bon peuple va en mourir de trouille noire.

À cette époque, on découvre aussi une dizaine de personnes enfermées à Spinalonga, pour certaines depuis des années, qui n'ont jamais été lépreuses – erreur de diagnostic ! Pour ces quelques cas, mais aussi pour les « gueules cassées », celles et ceux qui ont perdu les mains, les pieds ou le nez, ou qui sont devenu-es aveugles, le miracle de la science est très relatif. Rejeté-es par la société, iels doivent se battre pour conserver leur pension de malades.

La lutte des déporté-es continue : grèves de la faim, révoltes... Dans un rapport au ministère, daté du 21 avril 1953, on peut lire :

J'ai visité Spinalonga et appris que les lépreux anarchistes ont détruit les plantations d'arbres (!) et se préparent à faire sauter des bâtiments et des citernes à la dynamite... la débauche des anarchistes continue.

Enfin, une loi va fermer la colonie en 1955. Elle est restrictive et beaucoup d'ancien-nes déporté-es, qui ne peuvent réintégrer leur lieu d'origine, se retrouveront dans un établissement hospitalier dans les environs d'Athènes.

Le problème est d'éviter que *tout ce visage troublant réapparaisse*. Ce qu'il faut empêcher à tout prix, c'est le retour dans la *vie normale* de cet élément. [...] On est bien d'accord pour relâcher à partir de maintenant les nouveaux lépreux, eux n'auront pas *ce visage*. [...] Ce qu'on pressent tous comme étant le visage de la maladie *doit disparaître*, pour laisser place à l'homme conforme.

Maurice Born a interviewé le médecin qui a longtemps été le directeur de la colonie de Spinalonga. Il écrit :

J'avais devant moi un gars qui, comme une partie de la population des environs, s'était frotté à cette réalité toute concrète qu'est un groupe de personnes atteintes de la lèpre, et ce pendant vingt-cinq ans, dans l'indifférence générale. Il en avait tiré en tant qu'homme, une expérience qui lui semblait ne pas concorder avec le savoir théorique, celui de l'école de médecine. [...] Vaccillait... le toubib ! Tantôt le pied personnel flanchait, tantôt le pied officiel. Devant un autre médecin, il n'aurait pas connu ces faiblesses. [...] Un petit exemple connu de tous les survivants. Pendant tout le temps qu'il a officié à Spinalonga, où tous les

malades étaient bactériologiquement positifs (enfin presque), il n'a jamais porté ni gants, ni masque. Il y a quelques années, lors d'une visite à l'hôpital d'Athènes, avec un groupe de médecins en charge... il s'est promené toute la journée protégé (ou pour protéger l'autre) avec des gants blancs! Les anciens, devenus négatifs, hésitaient à lui serrer la main, ne le reconnaissaient plus! Voilà. Tout le monde sait bien comment il faut répondre au pouvoir...

Pour continuer la réflexion...

Au terme de ces pages sur une « brève » histoire des anarchistes et de la médecine, retenons quelques éléments. Si certains concepts ne semblent plus actuels, il y a des thèmes récurrents.

Tout d'abord, l'idée centrale de refus d'une autorité arbitraire exerçant un pouvoir sur le corps des individus, et donc d'une prise de distance critique à l'égard de toute forme d'expertise contraignante.

Ensuite, l'idée également centrale d'une prise en charge collective, qui passe par une réorganisation des structures de la santé, mais qui, comme nous le montre l'exemple de l'Espagne, ne peut se faire sans une refonte complète de l'organisation de la société. Si la prise en charge collective semble nécessaire, les textes anarchistes reviennent également sur la responsabilité de l'individu de prendre en charge sa santé, en insistant sur la prévention (nourriture, alcool, etc.). Communément admise aujourd'hui, on retrouve également l'idée que la santé est intrinsèquement liée aux conditions de vie et à l'environnement (au sens immédiat et distant du terme).

Finalement, on retrouve une critique liée directement au développement capitaliste (en termes de classe et de profit) et à la marchandisation des corps et de leurs pathologies.



Cette petite brochure a été réalisée à partir d'extraits d'ouvrages et de textes trouvés, pour la plupart, dans les collections du CIRA. Il s'agissait de voir dans quelle mesure des réflexions et pratiques développées dans d'autres moments historiques pouvaient encore nourrir nos questionnements et nos critiques.

Les anarchistes et la médecine

Si beaucoup d'anarchistes ont en effet occupé une position dans le domaine du soin, tou·tes n'ont pas théorisé les questions de la médecine et de la santé, mais certain·es ont suivi des intuitions ou élaboré des théories qui méritent aujourd'hui encore d'être discutées.

