

Les émotions n'ont pas toujours de justification, mais elles ont une histoire. Si l'on suit les enseignements de Lucrèce, pour qui la vérité n'affleure que dans les moments d'incertitude et de danger¹, les historiens qui se veulent étrangers aux passions humaines ne pourront écrire que l'histoire de la dissimulation et du mensonge. En 1882, dans *Le Gai Savoir*, Friedrich Nietzsche déplorait que les historiens de son temps aient délaissé les passions qui donnent son sel à l'existence². Voici désormais quelques décennies que les émotions sont devenues, bien que fort timidement, l'objet des nouvelles humanités. Les universitaires ont pris l'habitude de citer comme point de départ un texte de Lucien Febvre datant de 1941 : celui-ci y dénonçait le fait que des éléments aussi fondamentaux de la conduite sociale que la peur, la haine, la cruauté ou l'amour aient été exclus des récits portant sur les décisions politiques ou l'activité économique. Pour Febvre, toutes les émotions, même les plus irrationnelles au premier abord, guidaient les décisions individuelles et les actions collectives³. Comme Nietzsche, il considérait que l'histoire ne pouvait être séparée de la vie ou s'éloigner du présent. Cette exigence de recherches approfondies sur les sentiments fondamentaux de l'humanité procédait d'une inspiration politique évidente : elle se voulait une nouvelle manière d'affronter le passé, qui mettrait les leçons d'hier au service du présent et assumerait enfin le sang et les viscères qui sont partie intégrante de la condition humaine. Loin de tous ces systèmes philosophiques qui avaient fait de l'être humain une entéléchie aux veines parcourues par un résidu dilué de la raison, les nouvelles sciences humaines, comme on disait alors, proposaient une philosophie mettant en exergue le social ainsi qu'une réflexion collective sur les aspects oubliés du passé.

Les spécialistes d'histoire culturelle, reprenant en partie cette approche, ont commencé à travailler sur la haine, la peur, la compassion, la colère, l'ennui, le ressentiment, la délicatesse ou l'amour⁴. Beaucoup d'universitaires rangent également sous la rubrique d'« histoire des émotions » des expériences subjectives comme les affects, les sensations, les impulsions ou les instincts. Pour les défenseurs de ce point de vue, laisser de côté le désir, l'aversion, le bonheur, le deuil, l'espoir, la peur, la modestie, la honte, la colère, la haine ou l'amour dans l'étude de la culture revient à considérer que les

émotions et les instincts sont étrangers à l'action, et à remplacer l'histoire de l'humanité par une reconstruction rationnelle contraire à la réalité⁵. Cette nouvelle manière de faire de l'histoire, que l'on pourrait légitimement qualifier d'*histoire intérieure*, ne manque pas de précédents : elle doit beaucoup à l'idéalisme hégélien et à sa phénoménologie de l'expérience, mais aussi à la revendication des passions présente dans la généalogie nietzschéenne⁶.

Bien que la douleur ou la souffrance fassent pleinement partie des émotions humaines, leur histoire ne saurait se situer exclusivement dans le cadre de l'histoire des passions ou de l'histoire des sciences. L'histoire de la douleur renvoie à l'histoire de l'expérience, en d'autres termes, à une histoire de ce qui apparaît à la fois comme un temps propre et extérieur, de soi et des autres, individuel et collectif. Le choix de ce mot n'est pas arbitraire dans la mesure où le concept d'expérience ne recouvre pas les dichotomies sur lesquelles la conscience moderne s'est établie en Occident : il permet de ne pas séparer le corps de l'âme, la matière de l'esprit, ni le « je » du « nous ». Les éléments sensoriels n'excluent pas leurs équivalents émotionnels, pas plus que les formes visibles de la cruauté ou du mal n'épuisent le champ de la recherche historique⁷.

C'est avec le développement des théories médicales ou physiologiques de la souffrance et des remèdes pharmacologiques destinés à la combattre que l'on a pu commencer à écrire l'histoire de cette expérience⁸. Dans certains cas, on s'est concentré sur l'histoire de la torture, de l'éducation ou de certaines branches de la médecine comme la chirurgie ou l'obstétrique ; dans d'autres, on a examiné les changements d'attitude à l'égard de la douleur ressentie ou de la souffrance d'autrui. De plus en plus souvent, le regard s'est porté sur les pratiques et les représentations de la violence. Ainsi a-t-on étudié les campagnes militaires, les guerres de religions ou le terrorisme moderne⁹. De la même manière que les historiens des sciences se sont efforcés de rendre compte de la progressive objectivation des perceptions subjectives, les spécialistes d'histoire culturelle, s'inspirant de l'opposition nouvelle à la médecine clinique, ont recherché dans l'histoire de la douleur le triomphe d'un nouveau modèle de gestion de la souffrance et de la mort. Dans les deux cas, peu d'avancées ont été accomplies quant

à l'analyse de l'articulation sociale de cette expérience ou de ses formes historiques de visibilité collective. Contre ces deux perspectives, le présent ouvrage voudrait contribuer à la connaissance des procédés argumentatifs qui ont historiquement permis de délimiter l'expérience de la douleur. Il porte sur les formes successives (mais en aucun cas progressives) de sa matérialisation ou de son objectivation, sur les modalités rhétoriques qui ont rendu possible, au fil des siècles, la compréhension de la souffrance humaine d'un point de vue culturel¹⁰. En ce sens, ce n'est pas seulement un ouvrage d'histoire mais également d'épistémologie historique. Il insiste sur les méthodes rhétoriques et argumentatives qui ont été utilisées, et le sont toujours, afin de produire dans l'espace public des certitudes partagées quant à la réalité subjective de la douleur observée.

À la suite du philosophe Wilhelm Dilthey, l'anthropologue Clifford Geertz a effectué une distinction entre le simple flux de la vie comme unité délimitée, et l'expression de cette même unité à travers le langage, la science, l'art ou le droit. Il nous suffira ici de distinguer l'expérience elle-même de son articulation intersubjective. Celle-ci, à la différence de celle-là, se caractérise par un début, un développement et une fin. Elle constitue une unité susceptible de se cristalliser à son tour en des expressions culturelles diverses¹¹. Par exemple, les photos que nous avons pu prendre lors d'un voyage ne restituent pas intégralement ce que nous avons vu ou vécu durant notre aventure. L'album (réel ou imaginaire) dans lequel nous collons ces souvenirs est une manière de structurer et de conférer du sens à une sélection partielle et intéressée de cette même expérience. Nous pouvons, de même, avoir tenu un journal, accompagné le cas échéant de petits fétiches – un ticket de musée, une facture de restaurant, un billet de train. Dans tous les cas, la relation entre ce voyage et ses photographies – qui peuvent être ordonnées par thèmes, lieux, personnes ou styles – n'est pas simplement de nature causale, au sens où la première étape (le voyage, l'expérience) déterminerait la forme prise par la seconde (sa représentation, son expression). Il est évident que, si je fais un voyage à Paris, les photos que je prendrai seront des photos de cette ville et d'aucune autre. Toutefois, mes connaissances, mes attentes et mes jugements préalables viendront moduler le moment

et la disposition dans lesquels je déciderai de me représenter. Ou, pour le dire de manière plus triviale : on vit, on pense et l'on sent selon des lieux communs et des valeurs apprises. Les centaines de touristes qui, au Louvre, se précipitent sur la Joconde avec leur appareil photo ne sont pas (seulement) intéressés par le tableau mais par l'appropriation émotionnelle qu'ils en font. Il en est même beaucoup qui ont pu visiter le musée dans l'intention exclusive de faire une photo qui va acquérir, dans l'endroit dont ils sont originaires, une signification individuelle nouvelle et un sens collectif tout aussi neuf. Les chercheurs en histoire culturelle ont souligné avec raison que les images ne sont pas transparentes et que, par conséquent, elles ne peuvent être interprétées comme de simples représentations d'états de choses ou d'états d'esprit. Ce qui revient à dire que l'expression (picturale par exemple) ne rend pas compte de manière littérale de l'expérience, pas plus qu'elle n'épuise son contenu. Bien au contraire, ces expressions et ces matérialisations doivent être interprétées comme des indices d'éléments axiologiques, émotionnels et intellectuels. Le problème ne consiste donc pas à savoir comment nous pouvons accéder à des contenus de conscience privés, mais comment s'articule historiquement l'expérience de la souffrance humaine. En d'autres termes : comment un voyage sur les sentiers de la douleur a pu se transformer en un album matériel de cette douleur.

Même si de nombreux historiens considèrent que l'histoire de l'expérience *subjective* tend à se rapprocher de l'histoire de la vie privée et que, pour en percer les secrets, les meilleures sources sont celles que nous pourrions qualifier des plus *intimes*, ce que nous trouvons le plus souvent dans les journaux, autobiographies et autres confessions – ainsi celles des masochistes, que nous aborderons au chapitre VI –, c'est le désir de transcender sa propre perspective, de rechercher une consolation mutuelle dans de la compagnie, de conférer du sens à une expérience personnelle. Une grande partie des discussions sur les troubles psychologiques ou nerveux reflète une tension similaire entre la certitude (subjective) de ce que le malade ressent et la vérité (objective) de ce que la science diagnostique. Une histoire de la douleur par trop liée à la vie privée tend à se désintégrer en une diversité de gestes, de représentations, d'expressions, de remèdes

et de symptômes. Dans le même temps, une histoire de la douleur aspirant à s'inscrire dans la longue durée ne peut se fonder sur les mêmes sources primaires. De ce fait, le travail consiste non pas simplement à accumuler des cas, mais à reconstruire les formes dans lesquelles nos perceptions se cristallisent en unités structurées. Celles-ci ont pu à leur tour relever de la science, du droit ou de l'art. Et il faut dire « ont pu » car la présence de la douleur ne garantit pas sa prise en compte au niveau social. De ce point de vue, l'historien n'interprète pas seulement les formes culturelles comme la cristallisation ou l'expression matérielle du vécu ; il fait aussi accéder à la conscience publique une expérience passée inaperçue, celle-là même que les objets scientifiques, artistiques ou juridiques sont susceptibles d'avoir fait parvenir jusqu'à nous.

Que la douleur soit une expérience, cela n'admet aucune discussion. Bien que l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP : International Association for the Study of Pain) la définisse en ces termes – comme une « expérience sensorielle et émotionnelle » –, l'évidence de cette caractérisation ne dépend pas seulement de l'approche scientifique particulière au milieu des années 1970, mais des innombrables témoignages qui ont rendu possible cette définition¹². Comme nous le verrons dans le dernier chapitre, cette caractérisation occulte de manière durable toute une histoire de la douleur associée à la maladie incurable ou en phase terminale, ou encore de nombreux témoignages de patients, principalement des militaires souffrant de lésions irréversibles. La définition de l'IASP a revalorisé la douleur sur le plan culturel, dépassant en cela son universalité biologique supposée. Dans ce nouveau modèle, la douleur procède de l'interaction d'éléments physiologiques, psychologiques et culturels. Dans le même temps, le récit subjectif du patient se transforme en une donnée incontestable de la pratique clinique. Jusqu'ici, il n'y a rien à redire. En définitive, la présence dans les études sur la douleur d'éléments relevant de la culture ou de l'évaluation a rendu possible le remplacement du vieux mythe de l'objectivation progressive d'une expérience subjective par une approche holiste, qui appréhende la subjectivité de l'expérience comme un fait culturel objectif. Il reste cependant à préciser où réside cette dimension « culturelle »

de la douleur. Si l'on part du principe communément admis selon lequel l'expérience tend à se modifier en fonction de règles et normes culturelles, alors il s'avère indispensable d'orienter les recherches vers ces règles et ces normes. Non seulement la douleur s'enseigne, mais elle s'apprend. D'où la nécessité d'identifier les manifestations culturelles inhérentes à l'expérience de la douleur. Après tout, si la douleur est (aussi) une expérience culturelle, quelles en sont les variations historiques ? Comment les étudier ? En un mot, où trouver les outils socialement acquis et permettant d'exprimer et de moduler cette expérience ? L'histoire culturelle de la douleur navigue entre deux grands écueils. Le premier réside dans la dissolution de l'objet d'étude dans ses manifestations historiques : en effet, si l'expérience de la douleur est culturellement déterminée, pourquoi continuer de penser qu'il s'agit d'une expérience unique ? Ne faudrait-il pas reconnaître qu'il y a autant d'expériences que de cultures ou, en dernière instance, de sujets ? Le deuxième écueil consiste à écrire une histoire finalisée, inscrite par exemple dans le contexte d'un processus de civilisation ou dans quelque autre dynamique téléologique. Comme la douleur n'est devenue qu'au xx^e siècle un objet privilégié de la recherche et de la pratique médicale, la tentation a été forte de faire de la conceptualisation et de la gestion de la douleur chronique la conclusion inévitable de toute l'histoire de la souffrance humaine.

Du point de vue de sa structure, la douleur est un drame. Bien que cette affirmation présente tous les avantages de l'évidence – et que de nombreux chercheurs aient observé des éléments de nature théâtrale dans l'histoire de la douleur – le jargon de la représentation est apparu, sauf en de rares occasions, comme un accessoire du récit historique, comme un ajout rhétorique visant à colorer le témoignage direct ou indirect de médecins et de patients, ou encore de masochistes et de tortionnaires. Affirmer que la douleur se manifeste sous la forme d'un drame social signifie cependant que ses variations historiques possèdent des éléments communs. Cela implique également d'admettre qu'indépendamment de ses expressions culturelles, on sillonne la souffrance et l'on se confronte à l'expérience vécue de la douleur selon une forme apprise et constante¹³. Le drame de la douleur se déploie de manière séquentielle, il possède une structure dynamique et comprend

un moment de rupture demandant réparation, à l'instar des formes élémentaires des rites de passage. Celui qui souffre vit dans un espace frontalier, dans une région indéterminée. Tant que la souffrance ne cesse pas, il oscille entre séparation et réconciliation. Telle est la manière dont la plupart des personnes qui souffrent considèrent leur douleur : sous les espèces du transitoire auquel il sera, tôt ou tard, porté remède. L'expérience acquiert ici son sens le plus dramatique, lié au déplacement et au danger. Aussi bien pour celui qui souffre que pour celui qui regarde, la douleur – si tant est que l'on doive la considérer comme telle – est un drame qui nous place dans un entre-deux. La *liminalité* – notion que nous empruntons à l'anthropologie de l'expérience – constitue un motif récurrent dans l'histoire de la souffrance humaine. Celui qui souffre vit entre les ombres, telles les bienheureuses du XVII^e siècle que nous étudierons au chapitre II, ou entre l'humain et le surhumain, comme les vierges martyres que nous rencontrerons au premier chapitre, voire entre la conscience et l'inconscience, comme c'est le cas des hommes et des femmes anesthésiés qui apparaîtront au chapitre V. La frontière est parfois physique, car celui qui souffre voyage aussi – don Quichotte le sait bien. En d'autres occasions, la distance est cependant simplement symbolique. Elle affecte alors non la victime mais le témoin, dont on attend qu'il ne se positionne ni trop loin ni trop près de la scène réelle de la violence.

En tant que drame, la douleur mobilise tous les éléments de la représentation théâtrale. Elle a ses acteurs, sa trame, son parterre, son vestiaire, ses accessoires, sa scénographie et enfin, son public. Loin, donc, d'être inexprimable ou de défier le langage, cette expérience a pour forme littéraire le théâtre¹⁴. Son expression culturelle ne se limite pas à la démonstration, car, de la même manière que la personne qui montre ses photos de voyage ne souhaite pas imposer mais convaincre, celle qui exprime sa douleur ne l'exhibe pas seulement mais la partage aussi en fonction de formes rhétoriques apprises. Ses cris, ses paroles, ses actions tentent de transformer la certitude en vérité en s'appuyant sur des éléments de persuasion. Cioran affirmait qu'il est « [i]mpossible de *dialoguer* avec la douleur physique » : l'ensemble des pages qui suivent s'emploieront à démentir cette impossibilité supposée¹⁵. Le

théâtre de la cruauté, le théâtre anatomique, le théâtre baroque de l'imitation, le spectacle de la violence au siècle des Lumières, le théâtre d'opérations indissociable, à l'époque moderne, de la rhétorique de la chirurgie dentaire ou de l'obstétrique, la comédie du masochiste ou du malade mental des dernières décennies du XIX^e siècle vont dans le même sens. Dans ce drame, la personne qui vit la douleur interprète un rôle à même de convaincre en se fondant sur la stricte observance des règles de persuasion.

Dans un ouvrage qui embrasse cinq siècles, l'histoire ne peut demeurer uniforme, ni dans ses sources, ni dans ses modulations. La généalogie de la culture, qui analyse la manière dont la douleur se matérialise historiquement, n'est que la contrepartie de l'épistémologie (historique) de l'expérience. Dans le premier cas, les matérialisations culturelles ont valeur d'expression de nos affects ou encore (dans la perspective de Nietzsche), de « symptômes du corps ». Dans le second, l'effort consiste à élucider les formes (historiques) qui configurent l'expérience de la douleur. Il serait impropre de qualifier de *catégories* ces formes structurantes. Il ne s'agit pas de représentations formelles, puisqu'elles ne sont pas destinées à construire quoi que ce soit mais à fonder une souffrance investie de signification collective. En tant que schémas visant à persuader, elles constituent ce que l'on appelle depuis l'époque d'Aristote des *topiques*¹⁶. Ce mot, synonyme aujourd'hui de « stéréotype », doit être compris dans un sens littéral : comme un lieu commun utilisé par tous et appartenant à tous. Confronté au problème des raisonnements rhétoriques et après avoir considéré les arguments propres à chacune de leurs déclinaisons, Aristote consacre une bonne partie de son traité à étudier les arguments communs. Bien qu'il ne parvienne pas à en établir une définition, il se réfère à ces *topiques* comme à des sources générales d'argumentation.

La représentation, l'imitation, la sympathie, l'adéquation, la confiance, la narrativité, la cohérence ou la réitération – qui donnent leur titre aux différents chapitres de cet ouvrage – sont quelques-unes des formes qui permettent de configurer la douleur en tant que réalité intersubjective analysable. Les *topiques* que je propose ici, parties intégrantes d'une compréhension générale de l'expérience de la douleur, ne sont en aucune façon des *styles*

émotionnels, mais des schémas, et bien plutôt des lieux communs. Des lieux si communs que le lecteur les trouvera triviaux. Aucun d'eux n'épuise l'ensemble des schémas de persuasion qui permettent de relier la douleur d'une personne, la douleur des autres, la douleur physique et la souffrance morale. Mais ils constituent un point de départ. Si la douleur est, comme le prétendait le physiologiste Bichat, « le cri de la vie », ce qui nous intéresse dans cette expression, ce n'est pas seulement le cri, en tant que formule abrégée de la résistance de la souffrance au langage, mais ce que cette même expression suggère quant à la cristallisation du flux de la vie¹⁷. Quiconque éprouve de la douleur apprend à ressentir dans un espace intermédiaire, commun, qui délimite et conditionne ses sensations et leur appréciation. Dans cet espace commun, l'expérience s'articule de telle manière que l'on peut, entre autres choses, reconnaître la douleur *en tant que douleur* et la souffrance *comme souffrance*. Mais elle rend également possible son contraire, à savoir l'appréciation positive de l'expérience de la blessure (*daño*) et même, le fait de s'y complaire. L'histoire de l'ascétisme religieux et du masochisme sexuel, mais aussi des maladies chroniques, de la représentation de la violence à la fin du Moyen Âge ou de l'effet placebo serait incompréhensible sans cette dualité entre la forme unifiée de l'expérience et la modulation culturelle qui permet de rompre la correspondance (supposée objective) entre la douleur physiologique et son expression subjective.

Pour la personne qui souffre, la probabilité que son expérience du ressenti de la douleur soit significative du point de vue culturel augmentera en fonction de la possibilité d'imitation ou de représentation. Tout le monde le sait. Y contribuera également le fait que sa douleur produise de la sympathie ou de la commisération chez les personnes présentes. Si les sensations ne relèvent d'aucune cause visible ou connue, cela posera problème. S'il y a correspondance, la meilleure mise en scène consistera à exprimer ses plaintes et lamentations dans une certaine limite et dans de strictes proportions. Si tout le reste échoue, elle pourra toujours penser que son histoire possède une cohérence interne et qu'elle la rendra plus consistante en s'appuyant sur des connaissances et des cas préalables. Le caractère conscient ou inconscient de la douleur compte moins que la reconnaissance sociale de