15 novembre 2024

Art et culture dans le processus d'humanisation du soin

Gemma DURAND
Académie des Sciences et Lettres de Montpellier

Nota. Pour retrouver les autres conférences de ce colloque : dans la page d'accueil (https://www.ac-sciences-lettres-montpellier.fr/) cliquer sur "Rechercher un document" et dans la fenêtre qui s'affiche, entrez le mot-clé : COLL2024

MOTS-CLÉS
COLL2024, humanisme, soin, empathie, espace transitionnel, culture générale.

RÉSUMÉ
Durant le demi-siècle écoulé, l'acte de soigner s'est appauvri en humanité alors même qu'il gagnait en progrès, armé qu'il est de nombreuses techniques hautement spécialisées, exerçant une médecine efficace tant en diagnostic qu'en traitement, en dépistage et en prévention. Le constat est sévère : baisse de l'empathie dès la troisième année des études médicales.

Peut-on imaginer un retour de l'humanisme dans le soin, grâce à la réintroduction de la culture générale dans le cursus des études médicales ? Langue, verbe, métaphore, image, comment la culture pourra-t-elle établir un espace permettant de restaurer le lien entre médecin et patient, lien mis à mal par la médecine moderne ?

Durant le demi-siècle écoulé, l'acte de soigner s'est appauvri en humanité, alors même qu'il gagnait en progrès. Progrès avec lesquels nous travaillons, mais qui, en invitant dans le quotidien du soin une myriade d'actes hautement spécialisés, ont troublé le regard du soignant, fragilisé la clinique et brouillé la subjectivité. La raison médicale a balayé sur son passage le jugement médical que le philosophe Paul Ricœur décrivait comme étant composé de la médecine prudentielle – la faculté de jugement avec le contrat de confiance et sa composante d'amitié, déontologique – le contrat de confiance élevé au rang de règle, et réflexive – la finalité éthique du jugement[1]. Certes la médecine moderne, détachée du colloque singulier[2], sait prédire et donc prévenir, mais ce au prix d'une objectivation de celui qui nous livre sa souffrance et nous donne sa confiance.

Logique et bien ordonnée, la nouvelle médecine répand à foison des arbres décisionnels et autres recommandations parfaitement répertoriées, écrasant les herbes folles et les jardins secrets de l'âme et de ses rêves. Son exercice impose à nos cerveaux cartésiens un esprit logique qui peu à peu amoindrira nos capacités réflexives et d'interprétation, et par là-même appauvrira nos qualités humaines, esprit logique qui mettra au pas tout ce qu'il touche et nous démunira de notre libre arbitre et de tout esprit critique. Jean Starobinski s'inquiète lorsqu'il constate que « c'est parce que le mesurable,

[1] Paul RICŒUR, « Les trois niveaux du jugement médical », Revue *Esprit*, 227(12), 1996, p. 21-33.
[2] Dite « médecine personnalisée ».

l'objectivable ont pris une telle expansion, que le subjectif, le non mesurable nous deviennent sensibles et précieux »[3].

Dans ce contexte de perte de sens, le jeune médecin est soumis à la peur, peur de la douleur, de la maladie, de la mort. Il ne dispose pas d'un espace dans lequel il pourrait rencontrer son patient sans se confondre avec lui, entendre une douleur sans la faire sienne, envisager la fin d'une vie sans mettre en péril la sienne. « Est-ce la vie d'un homme ? », disait Victor Hugo, « Oui, et la vie des autres hommes aussi. Nul de vous n'a l'honneur d'avoir une vie qui soit à lui. Ma vie est la vôtre, votre vie est la mienne […] la destinée est une »[4]. Et pour se protéger, le soignant s'éloigne et s'isole. Baisse de l'empathie dès la troisième année des études médicales, dit-on.

Une étude récente portant sur 13 000 étudiants révèle que 81 % d'entre eux sont stressés depuis leur entrée dans les études médicales. 36 % sont isolés et 42 % se sont posé la question d'interrompre leur scolarité[5].

Préambule

Il faut dire que peu d'entre eux n'ont pas été, un jour ou l'autre, interpellés du bout d'un couloir de l'hôpital par un chef de clinique :

> — « S'il vous plaît ! Vous me prendrez un rendez-vous d'IRM[6] pour le diabète de la 29 ! »

De qui parle-t-on ? D'une maladie assurément, un diabète. D'un organe – un pancréas –, d'un taux biologique, une insuline, d'un numéro de chambre, la 29.

Cynthia Fleury est catégorique quant à la différence essentielle entre la maladie et l'être malade. Le sujet malade – à propos duquel elle a fait la première chaire de philosophie à l'hôpital –, c'est un organe malade, une maladie, mais c'est aussi un être et une histoire[7]. Avec une culture qui est la sienne, peut-être une religion. Pendant que l'étudiant inquiet se met en quatre pour prendre ce rendez-vous d'IRM pour quelqu'un qu'il ne connaît pas, derrière la porte de la 29 peut-être un homme pleure, peut-être un homme prie.

Lorsque la génération précédente prenait soin d'un patient, il y avait une parole échangée, une conversation. Il y avait une parole écrite, un récit collecté dans le dossier médical, parfois relu pour soi ou relu à voix haute pour d'autres. Dans le cadre de l'examen clinique, le patient déshabillé était inspecté, palpé, ausculté. Il était touché. « La fraternité a un regard, l'hospitalité une main » écrivait Edmond Jabès[8].

La médecine moderne

La nouvelle médecine est venue noyer ce colloque singulier dans des milliers d'autres colloques, organisés en algorithmes, fabriquant une médecine chiffrée et basée sur les preuves et formulant, par le biais des statistiques et de la bio-informatique, un diagnostic, un traitement et un pronostic. Et pourtant « la médecine a pour objet », écrit

---

[3] Jean STAROBINSKI, « Langage poétique et langage scientifique », dans *La beauté du monde. La littérature et les arts*, Paris, Gallimard, 2016, p. 890.

[4] Victor HUGO, *Les Contemplations*, Paris, éd. Michel Levy, 1856 (Préface).

[5] Jean-Bernard GERVAIS, Près d'un étudiant sur deux veut abandonner ses études en santé. Univadis - 23 mai 2024.

[6] Imagerie par Résonance Magnétique.

[7] Cynthia FLEURY, *Le soin est un humanisme*, Paris, Gallimard Tracts, 2019.

[8] Edmond JABÈS, *Le Livre de l'Hospitalité*, Paris, Gallimard Blanche, 1991, p. 17.

Thierry Lavabre-Bertrand citant Paracelse, « les hommes, l'homme et finalement un homme »[9]. C'est derrière ce diabète de la chambre 29 que se cache cet homme, attendant en silence une imagerie qui, couplée à d'autres facteurs, établira par le jeu de l'intelligence artificielle son diagnostic, son pronostic et son traitement.

Je suis gynécologue et, dans ma spécialité, l'organe qui se cache derrière la porte de la chambre, un utérus souvent, n'est pas toujours malade ; un utérus peut parler d'amour, par le stérilet qu'il abrite, peut-être de désir d'enfant – ou pas – peut-être de trompes bouchées et de stérilité. À moins qu'un petit être, déjà, ne palpite en son sein, avec cette part de mystère et d'énigme qu'aucune médecine, aussi moderne soit-elle, ne parviendra jamais à approcher. Grandeur du médecin que de s'incliner devant ce qu'il ne sait pas ! Mais « la valeur du médecin » prévenait Paul Valéry, diminue en raison directe des moyens d'investigations que lui donne la technique physico-biologique. Plus en dispose-t-il, plus s'efface-t-il devant eux et renonce-t-il facilement à observer et à réfléchir »[10]. Or « la démarche scientifique », poursuit Starobinski, « va devoir tenir compte de la part de croyance, d'opinions, de défiance et de réflexion qui se mêlent à notre désir de connaître, de comprendre et de soigner »[11].

L'éthique

Pour tenter de maintenir cette valeur et la réflexion qui la porte, nombreux sont ceux qui se sont tournés vers la réflexion éthique. Ce fut un soutien, au sein de nos groupes de réflexion, nous parlons. Et l'éthique a fait une brillante entrée dans le cursus des études médicales. Les étudiants en semblent heureux. Mais l'éthique ne suffit pas. Certes, cette réflexion naît de la singularité d'une histoire. Jamais des hommes, ni de l'homme, mais d'un homme. Elle est souvent déclenchée par une émotion, mais elle doit s'en affranchir pour ne pas porter atteinte à la dignité de la personne, explique le philosophe Pierre le Coz[12]. Mais très vite la question éthique s'écarte du sujet, elle prend de la hauteur : l'humanité de l'embryon, le bien-fondé de sa congélation, la date du début de la vie sont réfléchis en soi, hors contexte. Ils s'universalisent.

Les humanités

Ce n'est donc pas à l'éthique, mais ailleurs que je vous invite aujourd'hui.

« J'ai plus appris pour soigner, des livres, du cinéma ou de la peinture, que de la médecine » nous livrait, il y a peu, Didier Sicard[13].

C'est à partir d'une formidable intuition de Jean-François Mattei[14] que la culture générale a été envisagée comme un outil permettant le retour de l'humanisme dans le soin. C'est sur une réflexion transversale entre les deux compagnies qu'il analyse le bien-

---

[9] Thierry LAVABRE-BERTRAND, « Médecine et Humanisme », *Bulletin de l'Académie des Sciences et Lettres de Montpellier*, 48, 2017, suppl. 1.

[10] Paul VALÉRY, *Cahiers*, vol. 26, Paris, Éditions CNRS, 1960, p. 738.

[11] Jean STAROBINSKI, « Plaidoyer pour des "Humanités médicales" », dans Gérard DANOU (éd.), *Littérature et médecine, ou les pouvoirs du récit*, Paris, Bibliothèque publique d'information, 2001.

[12] Pierre LE COZ, *Petit traité de la décision médicale. Un nouveau cheminement au service des patients*, Paris, Seuil, 2007.

[13] Didier SICARD, « Oui à une loi permettant l'euthanasie, si elle s'accompagne d'un cadre rigoureux et d'une révolution des soins palliatifs », *Télérama* du 29 janvier 2023.

[14] Le professeur Jean-François Mattei est généticien et pédiatre, ancien ministre et membre de l'Académie Nationale de Médecine et de l'Académie des Sciences Morales et Politiques.

fondé de la réintroduction des *Humanités* dans le cursus des études médicales[15]. Lorsqu'il propose l'enseignement de la culture générale au cours des études médicales, il dépasse la question des références littéraires. Il considère la culture comme capable de permettre d'élaborer la faculté de penser desséchée par les algorithmes, comme une expérience dont on sort transformé et qui permet un autre mode d'accès à la vérité, pour reprendre les mots de Foucault. Car « se comprendre, pour le lecteur », dit Ricœur, « c'est se comprendre devant le texte et recevoir de lui les conditions d'émergence d'un soi autre que le moi, et que suscite la lecture »[16].

Par ailleurs, cet apprentissage va réintroduire le passé, là où la médecine moderne ne traite que d'avenir. L'histoire de la médecine est essentielle à la pensée médicale. « Sans la présence de l'historien », dit Starobinski, « le médecin d'aujourd'hui ne saurait se poser les questions qu'il doit se poser, moins sur la manière d'élaborer que sur ce qu'il doit faire de son savoir »[17].

Ainsi, la culture générale ramènera la science médicale vers cet art qui la constitue, elle veillera à ce que jamais remédier ne s'éloigne de méditer. « Transposées à la médecine », explique Jean-François Mattei, « ces considérations sur la culture générale rendent compte de la possibilité d'une vision holistique de chaque patient, particulièrement précieuses dans la nécessaire relation d'empathie avec le patient[18] ». À quoi Gérard Réach, son confrère à l'Académie nationale de médecine, ajoute : « Le soin a besoin des humanités, faute de quoi il devient inhumain[19]. »

Comment la culture générale agira-t-elle ?

Mais quels seront les circuits par lesquels la culture permettra à l'humanisme de revenir à la science ? « Le retour des humanités dans les études médicales, poursuit Gérard Réach, est nécessaire pour rétablir l'équilibre entre les chiffres et le verbe »[20].

Le verbe !

Au commencement était le verbe… Le verbe, c'est notre accueil en ce monde : l'origine de la vie, c'est la chair élevée à l'ordre de la parole. C'est par l'accueil dans le langage que s'élabore ce qu'il y a en nous d'humain. C'est le *logos*, articulé au *bios*, qui fera de la reproduction la procréation et du grumeau de cellules l'humain, explique le psychanalyste Jean-Daniel Causse[21].

La langue fera ensuite culture, et notre accès au monde, et notre accès à l'autre. « Nous ne comprenons les choses », dit Ricœur, « que par le grand détour des signes de l'humanité déposés dans les œuvres de culture »[22].

---

[15] Alain-Charles MASQUELET ; Jean-François ALLILAIRE (rapporteurs), au nom du groupe de travail de la commission 8 de l'Académie nationale de médecine, « La culture générale, pilier d'une médecine humaniste », *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*, Février 2025, 209 (2), p. 164-179.

[16] Paul RICŒUR, *Réflexion faite. Autobiographie intellectuelle*, Paris, Édition Esprit, 1995, p. 60.

[17] Jean STAROBINSKI, *Le Corps et ses raisons,* édité et préfacé par Martin Rueff, Paris, Seuil, La Librairie du XXIe siècle, 2020.

[18] Propos introductif aux auditions réalisées en 2023-2024 à l'Académie nationale de médecine ; résultats dans la publication du rapport intitulé : « La culture générale, pilier d'une médecine humaniste », cf. *supra* n. 15.

[19] *Ibid.*

[20] *Ibid.*

[21] Jean-Daniel CAUSSE, « Filiation et transmission », dans Jean-Daniel CAUSSE et Denis MÜLLER (dir.), *Introduction à l'éthique. Penser, croire, agir,* Genève, Labor et Fides, 2009, chap. 18, p. 3.

[22] Paul RICŒUR, « La fonction herméneutique de la distanciation », dans *Du texte à l'action. Essais d'herméneutique* II, Paris, Seuil (Points essais), 1975, p. 130.

Comment la langue saura-t-elle réparer l'humain abîmé ? La langue est d'abord une adresse, elle interpelle, elle salue un autre. Puis elle élabore un message, elle dessine une idée, qui fera philosophie ou métaphysique, qui fera pensée. Il ne peut y avoir de pensée sans langage. La langue que nous parlons ne nous appartient pas, nous en avons hérité. Lorsqu'elle nous fut transmise, elle portait en elle l'histoire des générations qui nous ont précédés, et leurs joies, et leurs peines. La langue ouvre au champ de l'interprétation. Et c'est par ce biais de l'interprétation, toujours présente au fil des lignes, que la lecture viendra élaborer la pensée.

Le langage médical est aussi soumis à l'interprétation, pas seulement pour l'accès à l'inconscient et aux bienfaits de la cure psychanalytique, mais déjà dans tout échange entre le patient et le médecin. « Mon médecin, c'est celui qui accepte de moi que je voie en lui un exégète avant de l'accepter comme réparateur », disait Georges Canguilhem[23].

Au cœur de la langue, il y a les mots. Mais dans le domaine de la culture, les mots peuvent ne pas dire la chose. Dans la poésie par exemple, la concordance entre le mot et la chose, chère à Barbara Cassin, peut manquer[24]. Le poète n'est pas à l'aise avec le mot qui dit, il préfère le mot qui évoque. Pour dire la douleur, la peur, pour dire l'absence et la souffrance, ou la mort, il lui faut la métaphore.

Et par l'interprétation et par la métaphore, la culture, portée par la langue, ouvre un espace nouveau. Un espace comparable à l'espace transitionnel dont parlent les psychanalystes, décrit par Winnicot comme un espace qui permet de projeter nos émotions sur autre chose que sur nous-même. Et par là-même d'aller vers l'autre sans danger et de regarder la douleur sans peur. Cet espace abritera les identifications croisées explique le psychanalyste : la lecture situera celui qui lit en lui permettant de penser l'autre et ainsi reviendra la fonction réflexive[25]. Cet espace offrira la juste place, la bonne distance dont nous connaissons l'importance pour protéger le patient et aussi le médecin.

Épilogue

C'est alors que s'ouvrira la porte de la chambre 29, que la rencontre pourra avoir lieu, que l'émotion pourra se parler sans peur, la souffrance sans douleur, et que se fera le lien à l'autre en humanité retrouvée.

---

[23] Georges CANGUILHEM, « La santé : concept vulgaire et question philosophique », dans *Écrits sur la médecine*, Paris, Seuil, 2002, p. 64.

[24] Barbara CASSIN, *Ce que peuvent les mots*, Paris, Lafont Bouquins, 2022.

[25] Troisième aire, espace paradoxal qui se situe entre la réalité extérieure et la réalité interne, entre le dedans et le dehors.