

Remarque importante : ce texte a été écrit avant la crise du covid 19

Pourquoi une « philosophie » médicale ? Parce que la médecine hausse la réflexion vers des questions fondamentales pour tous les êtres humains, à travers la souffrance et la faiblesse, le corps et son devenir, la relation au monde ou à la société, condition de la solution et même parfois cause de la maladie, la mort, le handicap, sans oublier les raisons circonstanciées pour lesquelles on consulte le médecin ; et on peut encore ajouter la santé, le bien-être, la sexualité qui ouvrent des horizons plus larges que ceux de la stricte pathologie...au fond tout peut intéresser la médecine, du moins toutes les branches du savoir finissent un jour ou l'autre par la concerner : l'histoire, les mathématiques, la minéralogie...lorsqu'elle n'est pas tapie dans une matière, c'est cette matière qui loge en elle.

Et de préciser que ce texte est celui d'un praticien, et de médecine générale ou comme on dit, omnipraticien, donc quelqu'un de confronté en permanence aux questions sus-citées de façon directe, in concreto.

La première chose que j'évoque est que la médecine est avant tout une relation entre deux êtres : le médecin et bien sûr son patient. Ce contexte est déterminant et il faut l'envisager initialement si on estime qu'il y va si ce n'est de la cohérence du moins qu'il est le repère fondamental dans la pratique médicale qui, il faut le préciser, est très institutionnalisée. Et pour dire que ce contexte est à proprement parler une situation -une rencontre en un lieu comme site de la pratique médicale- qu'on nomme le colloque singulier. Singulier réfère à seul et aussi à particulier ; et même unique. Ce caractère est très important car il est placé sous un double signe : la médecine avant d'être une science au sens moderne strict est d'abord une pratique, celle de « la relation humaine » ; si la médecine actuelle intègre une part scientifique importante, elle est la combinaison d'une multitude de savoir, et c'est pourquoi elle demeure un « art », et toujours en rapport avec un « démarrage » initial dont on ne peut se départir : un être particulier, une personne, perçoit à travers lui des manifestations qui le dirigent chez le médecin. Dimension initiale subjective donc, le trouble qui l'atteint dans sa conscience. Et s'il consulte le médecin, c'est parce qu'il perçoit que « quelque chose » ne va pas, et les interprétations auxquelles il recourt font défaut, recours qu'il exerce en premier lieu à lui-même, vers son savoir et son expérience qui se révèlent incapable d'expliquer ce qui se passe et donc d'apporter une correction efficace. Ici on éliminera ce qui s'impose évidemment comme trouble organique de façon tout-à-fait manifeste : un « choux-fleur » qui pousse sur le nez ou une jaunisse intense par exemple, somatiquement évidents ; mais on parle de ce malaise qui motive fréquemment la consultation, et dont l'origine physique ou psychologique pose un problème au patient comme au médecin. En gros le patient fait d'abord appel à son entourage, et je dirais de façon caricaturale : le chef du bureau qui donne son remède : travaille et ça ira mieux ! le garçon de café : bois un coup et ça passera ! le conjoint : tu es surmené et ce qu'il faut, c'est changer d'air, on va prendre des vacances. Mais voilà : la société dans son fonctionnement courant n'est d'aucun secours ; alors qui voir ? Pas le notaire ni l'avocat ; pas le psychologue, le philosophe et encore moins le psychiatre. Et l'inquiétude persiste et parfois même est perçue comme le trouble lui-même. L'individu se demande ce qui se passe et s'il n'est pas tout simplement malade et si un processus pathologique qu'il n'est pas en mesure d'appréhender véritablement se propage en lui. Le sujet se referme alors sur cette crainte diffuse qui l'absorbe. Ce point est fondamental : la crainte engendrée polarise et absorbe l'être. Ce n'est donc pas le désir qui le motive mais une pollution du désir et son risque d'interruption. Alors il se dirige vers le médecin, cet étrange personnage, parce que les repères habituels font défaut ; alors s'impose communément le médecin généraliste qui a fait de longues études et doit avoir une moralité, la déontologie médicale avec sa surveillance institutionnelle, en bref quelqu'un de confiance, qui est un peu psychologue en particulier pour son

expérience auprès des personnes et pour sonder leur intimité, et qui dispose de connaissances scientifiques polyvalentes. Il faut indiquer qu'il y en a sur tout le territoire ou presque, et d'ajouter la socialisation de la dépense qui la modère beaucoup pour le simple particulier.

Pour le médecin le surgissement du patient dans le champ de son cabinet est fondamentalement signes. A des degrés divers, mais tout est signe chez le patient, depuis sa présentation qui n'est jamais anodine et délivre de nombreuses informations ; forêt de signes par la discussion puis par l'examen physique si ce n'est par le dossier du patient et les documents qu'il apporte. C'est un travail de perception, de classement et de recherche que la rencontre propose, en bref une science du décryptage, fruit de longues études brunies par l'expérience.

Je souhaite revenir sur la question de la rencontre qui est celle de deux personnes. Mais qu'est-ce donc qu'une personne ? Certes il n'y en a sans doute pas de définition précise mais écartons tout de suite quelques termes : la personne n'est ni le moi, trop centré sur « ses propriétés » : ce qui est à moi ; moins encore l'ego dévalorisé par le narcissisme moderne ; ni la conscience : ce qui m'apparaît du monde comme de mon intériorité, ce que j'en saisis et ce que j'en sais. C'est pourquoi j'en propose une conception vaste. Certes ma personne centre mon être comme individu mais la personne est ce qui me constitue tout généralement, ce à quoi je suis attaché et donc à tout ce qui m'émeut et m'influence. Ainsi elle comprend des aspects biologiques, sociologiques et sociaux, psychologiques, familiaux, historiques, capacitaires, avec ses goûts et ses inclinations, ses idées, ses représentations et son « inconscient »... Si bien qu'il ne peut y avoir de personne isolée à l'image des monades leibniziennes sans porte ni fenêtres, autonomes comme des automates et mystérieusement reliées les une aux autres par une miraculeuse Providence. De là d'autres notions importantes surgissent : l'empathie puisque nous partageons un champ d'expériences multiples, notre vie étant dans le monde et dans celle des autres. Ainsi largement entendue, la personne entraîne vers une notion fondamentale : l'observation de ce qui émane d'elle, en particulier de l'individu qui la porte. En médecine l'observation même si elle doit être centrée par un processus pathologique particulier n'a pas de fin puisque la personne n'est jamais close, entre ce qu'elle peut prétendre être comme carrefour d'une vaste intériorité mémorielle, affective, pulsionnelle et bien sûr extérieure, projections et réalisations. J'y ajoute la considération sur ce qu'est le cerveau, organe le plus important puisqu'on peut dire qu'il enveloppe tout l'organisme. Composé de milliards de neurones tous interconnectés et fonctionnant de façon synchrone, le cerveau par ses sens très fins est absolument ouvert sur le monde, sa nourriture fondamentale, et qui ne peut se maintenir sans contact avec ses congénères. Cette considération a son importance et débouche sur une conception cosmique de l'être que renforce la pensée écologique d'aujourd'hui : les multiples aspects du vivant s'intriquent et la perte d'un maillon participe à la modification du tout.

Si bien que je puis dire qu'en raison de la vastitude de la matière je tiens salon médical au sens de ceux du XVIIIème siècle : il y avait le plaisir de la conversation et des jeux de l'esprit mais avec des dimensions « sérieuses » : politique, scientifique, économique, philosophique. Il en est de même pour la médecine générale dans son champ propre pour les nombreuses matières engagées. Et donc demandant une très grande ouverture d'esprit. Comment peut-il en être autrement, puisque c'est la vie de chacun dont il est question ?

Voilà donc comment on se trouve devant le médecin, et, colloque singulier oblige, bien en face. Ce pas à franchir n'est pas pour le patient si facile : il faut se reconnaître malade, c'est-à-dire accepter une déficience de sa personne et se reconnaître en position de faiblesse, ce qui est une épreuve en soi mais qui est force d'humilité et de lucidité.

Ce trouble contre-point du désir comme mouvement naturel de l'être tendu vers l'autre ou la société dans la promesse d'un rapport positif gratifiant débouche donc sur la notion d'extra-territorialité. Le secteur des soins je le comprend comme « marginal » par rapport au commerce commun, au spectacle -le fameux « intertainment » des anglo-saxons-, et à une bonne part de la production industrielle et surtout publicitaire, point de rencontre économique de l'appareil de production et du souhait individuel à la recherche de gratification et de plaisir. A cette joie toute subjective répond à l'opposé l'inquiétude tout aussi subjective du sujet. Le médecin étant celui qui possède le « savoir » permettant d'exprimer les « termes » dont le patient ressent la nécessité,

termes étant aussi bien les mots précis du diagnostic que les vastes recommandations permettant de résoudre la menace. De là deux points fondamentaux : d'une façon générale le médecin est un passeur vers la connaissance, science dure aussi bien que savoir humain, réconfort et soutien, avec sa part subjective qui s'oppose à toute quantification. Son ordonnance contient ses décisions précises mais elle repose aussi sur des attitudes attendues par son rôle, et par la production d'un énoncé, d'un discours en parti codifié. Il doit fournir explication...

Et il surgit l'importantissime question de la vérité en médecine. Cette vérité qui est tapie dans l'ombre de toute relation médicale et qui ne demande qu'à surgir, portée par les bras inspirés et parfois désolés du médecin. Parce que cette obligatoire « vérité », première étape à la compréhension de la situation, éclaire le patient autant qu'elle le terrorise, menaçant de l'anéantir ; ses yeux fiévreux dans ceux du médecin : Docteur, c'est grave ?

Pour spécifier la relation et son « extra-territorialité », il faut ajouter le secret médical comme confidentialité totale, complémentaire de la faiblesse possible du sujet et du danger qui le menace, et donc la sincérité que cela exige; le rompre est une faute grave pour le médecin. Ainsi à cette considérable particularité de l'aire médicale, maladie, souffrance, mort, répond le secret définissant légalement une clôture tout-à-fait considérable si on considère que les paroles ont vocation à se répandre et les secrets à être éventés. On ne s'en ouvre pas même à la société de façon codifiée comme au tribunal. Le secret renforce la nature absolument personnelle et singulière. Il y a là toute une philosophie qui ramène la personne à la fois à sa petitesse : pas de recours au groupe ou à la société pour la confrontation directe du colloque singulier ; et à la valeur fondamentale de l'être humain. En médecine il reste petitement une simple personne et la rencontre ramène à l'élémentaire et indispensable confrontation de deux atomes insécables que sont les individus, la plus petite parcelle humaine concrètement appréhendable. Et de même que le secret médical oblige le médecin, il entraîne le patient vers une confiance intime et donc à déposer la part profonde de lui-même dans cet espace particulier.

Insistons encore un peu sur cet aspect de l'extra-territorialité : pas de publicité non plus, donc pas d'un certain genre de manipulation intrinsèque à la société libérale moderne. En effet la médecine n'est pas un « commerce », au moins parce que le « produit » qu'elle propose ne dégage pas le médecin sitôt celui-ci concrètement accompli et parce que sa responsabilité se porte dans la personne même.

Et qu'écoute le médecin ? Ce qui ne peut être dit ailleurs. Faites l'expérience avec un congénère qui vous demande : comment ça va ? Répondez : ça va pas ; et confiez-lui vos douleurs et peines diverses car chacun a du tracassé à foison. Quelques fois comme ça, il vous fuira. C'est au médecin que va la difficulté de vivre et à lui qu'on confie ses souffrances. Certes la loi l'autorise à refuser un patient puisqu'il s'agit d'un rapport personnel mais son devoir est d'écouter tout le monde et sa porte doit être ouverte. C'est là certainement qu'est son « humanisme » et son côté « surhumain », et cela en fait un personnage très particulier et même un peu l'héritier du prêtre. Au départ était le « Verbe » dit la Bible. Et c'est le médecin qui recueille le verbe de la souffrance. Là se trouve son côté « transcendant », « divin » avec cette supra-qualité un peu « inhumaine », et la charge qui le mine. Comment lui, chez qui tout-un-chacun se décharge, peut-il évacuer cette accumulation de tourments parfois si lourds ?

Qu'attend donc le patient du médecin ? Il faut d'abord caractériser une certaine forme de conscience commune. En premier nous lui devons notre survie : elle est l'instrument par lequel les dangers sont perçus et trouvent leur nécessaire correction hormis la simple activité réflexe de défense. Mais il y a une déhiscence fondamentale car au fond la conscience s'investit dans une question avec une limite implacable. Si à première vue à chacun s'impose la réalité fatale de la vieillesse, de la maladie et de la disparition tout au bout, c'est en théorie et dans un vague lointain – le fameux : les hommes savent qu'ils vont mourir mais ils n'y croient pas- car selon moi cette conscience n'est pas capable d'envisager véritablement l'amointrissement de la personne et donc la maladie chronique, et moins encore sa disparition, la mort. C'est son unité et sa positivité subjective essentielle qui signifie l'incapacité d'appliquer le doute fondamental à elle-même. Elle constate la dégradation corporelle et le cadavre mais la mort qui en est le signifiant lui échappe absolument.

Son absence propre n'est pas par définition un objet qu'elle peut appréhender. C'en est sa tâche aveugle.

En particulier de nos jours où jusqu'à un âge avancé nous restons « bien portant » et préférons nous dire simplement satisfait que ça peut continuer ainsi. Nous nous souvenons du temps où nous étions jeunes et bien portant et pas celui où nous étions vieux et malades. La transformation est trop étonnante et deux facteurs jouent pour le peu de conscience de la maladie chronique et du handicap. Le premier est lié à l'unité corps-psychisme-conscience. La conscience s'est développée avec le corps et de cette fusion s'est formé un être cohérent. Elle connaît ce que le corps lui a fourni par ses sens et sa motricité. La volonté et l'ambition du psychisme sont ainsi dans la limite de ce que le corps a connu de son environnement. Il est rare de vouloir véritablement se rendre sur une autre planète et moins encore sur la constellation du Centaure. Nous ne pouvons nous figurer ce qu'il y a et moins encore connaissons-nous le moyen de nous y rendre. Ainsi la plupart de nos désirs sont en rapport si ce n'est avec nos moyens immédiats du moins avec ceux accessibles. Difficile de vouloir visiter l'Amérique avant Christophe Colomb alors que de nos jours les moyens de transports rendent toute la planète accessible. Dans le domaine du fantasme trivial, posséder une voiture de grand luxe est hors de portée de beaucoup mais en travaillant et en cherchant bien un être courant sans handicap peut espérer raisonnablement en posséder une un jour. En bref lorsque nous sommes en bonne santé nos désirs nous ramènent au champ du possible.

Un autre facteur limitant à la prise de conscience commune de la maladie importante et du handicap est une croyance pour la résolution sociale de nos désirs et interrogations courantes magnifiquement intégrées par le système publicitaire et l'offre sans fin d'objets variés destinés à meubler indéfiniment notre subjectivité. Hier la maladie grave n'admettait pas de traitement efficace et on restait le plus souvent chez soi jusqu'au bout tandis que le mur de la mort était borné par la religion. De l'autre côté de la disparition matérielle résidait l'univers idéal d'éternité et de justice pour l'âme. Là était le véritable royaume de Dieu dans lequel les Êtres allaient se confondre à tout jamais. Le baroque religieux de mon village institué par le concile de la contre-réforme catholique en était l'avant-goût « palpable ». La vie d'alors si rude et si frugale laissait entrevoir à quelques pas le retable polychrome très ouvragé et l'autel encombré de dorure de la petite église de montagne. Il y avait d'un côté la souffrance et la misère très présentes mais temporaires et de l'autre la félicité prochaine et définitive. Mais aujourd'hui nous supportons mal la frustration immédiate et la Révolution française porte la parole de Saint-Just : le bonheur est une idée neuve en Europe. Le Bonheur. Ainsi s'est défini la nouvelle ambition sur laquelle s'est aggloméré aussi bien l'État que le privé, qui visent le bonheur ici-bas par sa dimension matérielle : le bien-être ; et nous avons mis au point un système de renouvellement des sensations positives, sorte de bazar psychologique qu'on peut dénommer la société publicitaire. Ainsi une fois l'effet de surprise passé et lorsque la lassitude se manifeste il est possible de relancer la sensation agréable par l'acquisition d'un nouvel objet tout rutilant, chaussures, plat cuisiné, voyage, etc...en bref pour combler le petit vide qui se manifeste en nous et pour qu'il ne devienne pas gouffre -dépression?-, et nous nous laissons aller à l'ivresse magique du débit ininterrompu des représentations sirupeuses d'une machine médiatique bien rodée vissée dans notre narcissisme. Malheureusement cet artifice a sa limite, soit dans le champ social : persistance des blocages sociaux et des situations figées -éternelle loi bio-psychologique des groupes humains- ; soit pesamment corporel : il n'y a pas de remède curatif pour certaines maladies graves comme pour le déclin du corps et contre les maladies chroniques. Et communément la conscience toute performante persiste dans le corps amoindri : les capacités de représentations dans lesquelles se coulent les désirs se maintiennent intégralement alors que le champ de vie objectif se réduit progressivement : bloqué par l'arthrose on ne peut plus se déplacer à sa guise -fin des voyages initiatiques-, sans parler des capacités sexuelles de l'homme comme du vieillissement qui altère la capacité de séduction -fin de l'amour incarné, divinité palpable du Moderne mécréant-. Que les médecins n'entendent-ils pas souvent cette sentence très spontanée : c'était pas comme ça avant ! avec une injonction implicite : Docteur, donnez-moi le bon remède pour que ça revienne comme avant ; aussi simplement qu'en faisant demi-tour avec une voiture ; comme si vieillir était une malencontreuse affaire circonstancielle, contrecarrée par la volonté de ne pas vieillir. Bref le temps

passant il faut réduire progressivement ses ambitions, source d'aigreur persistante et de radotages toxiques. Le corps devient une prison à l'image de l'animal encagé tournant désespérément en rond.

Mais cette prise de conscience est difficile, si jamais elle arrive un jour. Il faut remarquer que le constat de la perte du pouvoir que l'on croit avoir et que renforce l'individualisme « matérialiste » moderne -gloire du Moi-Dieu soutenu par le slogan d'espoir : quand on veut, on peut- est loin d'être évident et les malades veulent des explications. Hélas pour eux la tendance à la vision unificatrice de la conscience commune est largement dépassée. Rien ne s'explique simplement alors que les patients ayant consulté quelque grimoire logé chez internet ou encore longuement pérégriné dans leur tête fournissent des raisonnements baroques aussi compliqués qu'hétéroclites et bien au-delà de ceux des médecins. Ils s'attendent souvent à une explication cohérente et bien ficelée en réponse à leurs errements prospectifs, un peu à la façon d'un moteur de voiture, complexe mais bien décomposable parce que conçu par un ingénieur adepte de la rationalité analytique. C'est qu'il y a la croyance au mot qui s'incarne le mieux dans le terme « diagnostic ». Pour les médecins le diagnostic est certes important mais il est loin de résumer la question. Ce n'est pas un sésame résolutoire mais plutôt un repère et une étape. Et en particulier pour la gravité, le pronostic et même le traitement : pas de lien strictement logique. Et il y a tant de maladies avec chacune plusieurs tableaux possibles. Et il faut qu'il serve à quelque chose. Le patient lui en a une toute autre conception. Il s'accroche au fameux terme bien souvent obstinément parce qu'il croit qu'avec celui-ci il tiendra le grand coupable dans la visée : L'harmonie générale comporte un être sombre qui pourrait emporter l'ensemble, mon être ; moi-même, se dit-il. A la fois chose physique dont les représentants les plus caractéristiques sont la tumeur cancéreuse ou encore le foyer infectieux mais où grouillent de forts mauvaises bêtes, et caractérisant un mal pervers sous forme d'un envahisseur pernicieux qu'il faut chasser au plus vite. De plus c'est une totem transcendant issu de la « science » dont les noms énigmatiques aux sonorités étonnantes renforcent l'effet. Je me suis ainsi retrouvé devant une patiente pas véritablement malade -du moins pas encore, au titre qu'un bien portant n'est qu'un malade qui s'ignore- mais dont un test particulier était positif et à qui il m'a fallu expliquer le cinglant diagnostic qu'elle avait vu sur internet : cirrhose biliaire primitive. Elle ouvrait de grands yeux apeurés. On peut citer par exemple : schizophrénie, spondylarthrite ankylosante, lupus érythémateux disséminé et autre lymphome tout droit sorti du musée des horreurs.

Mais qu'est-ce que j'ai docteur ? La demande est inquiète, voire angoissée. Et si tous les examens sont négatifs : mais dites-moi, docteur, j'ai quand même bien quelque chose ? dites-moi quoi ! Alors que répondre pour rassurer ? : ne soyez pas inquiets, tous vos examens sont négatifs ! Le patient me regarde tout perplexe et me dit : ah oui, c'est vrai ; mais il reste insatisfait face à ce vide inquiétant qu'on laisse en son triste état.

Car celui qui se présente même malade est d'abord porteur d'une inquiétude et aussi d'une question.

Pour revenir au diagnostic exigé par le patient, celui-ci tente parfois d'entrer dans la médecine du médecin pour avoir suivi des émissions médicales à la télé ou ailleurs, et jargonne autant qu'il peut alors qu'il aurait plutôt intérêt à utiliser un langage simple centré sur et conséquemment les véritables enjeux : qu'est-ce que j'ai ? plutôt que : quel est votre diagnostic, Docteur ? Quitte à y revenir plus tard, non comme un droit mais comme une possibilité : avez-vous un diagnostic ? Si un terme un peu compliqué est avancé, le professionnel ayant l'habitude de penser et même de parler spontanément de cette façon, revenir à une question simplement formulée, par exemple : qu'en pensez-vous ? Et à propos du traitement, plutôt que : quels sont les effets secondaires ? demander : quels sont les inconvénients ? Quelles sont les risques ? Et aussi ajouter les triviales questions suivantes : quelle peut être l'évolution ? Combien de temps cela-peut-il durer ? Y-a-t-il un traitement ? des suites ? Peut-on en guérir ?...En conclusion, quelques questions simples mais bien orientées, de celles que nous nous posons naturellement lorsque nous sommes un peu sensé, oblige le médecin à contrôler son avis et à quitter son refuge de routine et d'automatismes pour s'adresser à une personne dont c'est la vie qui est en jeu, et pas le jargon, le diagnostic ou même une maladie. Il est bon que lui aussi revienne à la commune et simple humanité ».

Hélas ! le médecin a un tout autre point de vue que le patient. Dans cet univers infiniment vaste et

compliqué qu'est le corps, enchevêtrement complexe de structures aux multiples finalités partielles mais toutes convergentes, et séparées par une multitude de savoirs jusqu'à la microbiologie infinitésimale, il doit voir les choses simplement pour être efficace : schémas physiologiques et recommandations mémorisables. Car il a peu de temps. Pas celui bien sûr pour élaborer une thèse pour chaque cas. Et souvent il se fie à son expérience clinique qui se révèle par une intuition immédiate qu'il n'a pas théorisée et qu'il n'a pas l'habitude d'exposer. Il ne s'expliquera donc pas sur ce plan. Et il lui a fallu tant de temps et d'efforts pour pénétrer l'unité de ce corps-labyrinthe et intégrer de façon pertinente l'engrènement de ses multiples fonctionnements. Il ne va donc pas expliquer au patient qu'il faut envisager en même temps le cœur, le rein, le cerveau, les muscles, les articulations, car tout cela fonctionne ensemble, et aussi la psychologie, la sociologie et toutes sortes de considérations pour dégager promptement une foule de critères et fournir en quelques minutes une décision adaptée ; et il se trouve souvent en médecin de premier recours devant un patient qui grandit son appréciation jusqu'à l'angoisse alors que lui n'y loge qu'un trouble mineur. C'est bien connu : les plus malades ne sont pas ceux qui se plaignent le plus. Bref faire le grand écart entre l'abysmale complexité du corps et des situations humaines opposées à la nécessité de fournir une réponse pratique sans pour autant déstabiliser l'individu et la société.

Alors il m'arrive de lâcher à l'interrogateur insistant : allez dans une bibliothèque de médecine, vous pourrez en consulter des kilomètres ! Ou encore de façon massue pour les cas plus lourds, et en levant un bras lourd et majestueux vers le ciel que je laisse brutalement tomber comme un couperet: une seule solution, faites médecine ! Là, bien souvent une réponse-interjection clôt immédiatement la palabre : ah, non, docteur ! Sous-entendant : mon ignorance est plus confortable que toutes ces horreurs. Et je leur tape doucement sur l'épaule avec un sourire en coin en les accompagnant vers la porte. Voilà une bonne et efficace conclusion.

Ainsi je me dis fréquemment que la médecine des malades n'est pas celle des médecins qui bien souvent en premier recours se soucient d'éliminer un trouble grave et donnent de petits remèdes à effet placebo ou magique, terme à choisir selon sa culture et ses croyances.

Je me rappelle une anecdote pour illustrer un certain fossé : un professeur de santé publique dirigeant des Agences Régionales de Santé atteint par un redoutable cancer du pancréas témoignait d'une immense stupéfaction pour le caractère artificiel et même absurde, en tout cas absolument déplacé, des déclarations publiques des politiques et autres technocrates en ce qui concerne la santé, lui étant menacé de mort en quelques mois. C'est là qu'on perçoit la différence inexpugnable entre les préoccupations courantes et la société, et la disparition que nous sommes amenés à envisager sauf foudroyante attaque.

C'est là aussi que se manifeste la limite de la conscience, absorbée par le monde en perpétuel renouvellement. Ses mouvements incessants nous absorbent absolument et les choses qui nous environnent, perceptibles par les sens, nous paraissent réelles et substantielles, à la différence des idées qui, elles, finissent par nous rattraper et se venger. Nous compactons tout cela en une scène à la danse fascinante. Par exemple si je reviens sur le Boul-mich que je connais depuis les années soixante-dix, c'est toujours la même foule animée. Mais si on remettait ceux qui y circulaient lorsque je l'ai découvert, il serait peuplé de vieillards et jonché de morts. Ainsi nous préférons considérer la permanence du monde et de la société plutôt qu'envisager la fugacité et le destin fatalement tragique de tout ce qui nous entoure pris dans sa particularité. La persistance du lieu ne doit pas nous illusionner sur le devenir de ceux qui le peuple, en particulier pour notre propre personne.

Il faut aussi joindre la structuration des sociétés que je compare à un perpétuel courant ou mieux à un tourbillon où tout converge vers un centre où la fabrique des représentations exalte plutôt que la vérité une rassurante permanence dont les musées sont un très emblématique représentant. Le premier rôle d'un pouvoir est de vanter ses valeurs pour dire qu'il est le seul capable de résoudre les problèmes fondamentaux. Même sécularisé il lui est nécessaire de reposer sur le trône doré du divin et d'offrir le sourire du contentement. Le monument massif fait pour durer avec sa prétention à l'éternité et au service de la glorification de l'institution commanditaire en est le meilleur exemple. Citons l'Arc de triomphe de celui qui se revendiquait de la Rome antique, authentique passé

glorieux !, et plus encore la pyramide du Louvre rappelant l'Égypte ancienne avec l'ambition du Pharaon à conduire ses sujets dans l'éternité. Et le négatif est projeté à l'extérieur. Pas de statue de l'homme important sur le déclin. L'Empereur est fièrement dressé sur son cheval plein de fougue pour s'élancer à la conquête de l'univers. Et des bilans de santé rassurants publiés pour des dirigeants parfois très âgés. Tout doit être orienté vers le progrès, comme mieux et toujours plus avec au centre le grand fantasme ; alors le doute et autres facteurs démobilisant ne sont pas permis.

La médecine se trouve placée face aux pires désagréments : la faiblesse, l'amoindrissement et la mort, avec les médecins et autres personnels de santé en vigie pénétrés de la science intégrale, dans l'espoir d'un rempart total. Et qui fait que ce métier de médecin est si particulier, certainement le plus particulier parmi les professions courantes. Et qui donne au praticien la perception caractéristique que les gens en ont. Non pas fondée sur le pouvoir du débridement des propositions et donc de la démesure comme pour le politique, l'homme de spectacle ou le financier mais reposant sur une dimension sacralisée de l'intégrité de l'Être, mélange de rationalité scientifique, de rectitude morale, de dévouement et de bonne mesure. Avec au bout la grande sagesse d'esprit. Bref le Bien incarné.

Il faut dire que le médecin est ainsi placé dans un domaine qui échappe au reste de la société. D'abord à cause de la dimension psychologique sus-évoqué. Un confrère me faisait remarquer à juste titre que la fréquentation de l'internet lui ramenait des patients effrayés, vu la liste des diagnostics inquiétants que chaque symptôme suspecte, les plus terribles même s'ils sont rares sont placés en tête de liste en raison même de leur gravité : c'est bien sûr eux qu'on ne doit en aucun cas manquer. Cet élément confère au médecin son véritable pouvoir : son langage n'est pas compris des autres instances dirigeantes comme les chefs d'entreprises, en butte aux arrêts de travail, comme les juristes ou les politiques qui aimeraient bien se passer de ce dont s'occupe les médecins et qui perturbe les organisations sociales et rend caduque la bonne et puissante image qu'elles se donnent.

Ces considérations font que les espaces de soins sont en quelque sorte placés en « extra-territorialité », protégés par le secret médical placé au cœur du droit des professions de santé. Ce n'est pas seulement par désintéressement ou même humanisme mais par raison : la peur de certaines maladies qu'on craint de ne pouvoir contrôler réclame un espace à l'absolue discrétion pour pouvoir recueillir la confiance. Sida, syphilis ou tuberculose pour ne nommer qu'elles, et dont nous sommes en partie responsables de la propagation, parfois à cause de comportements imprudents. Distance simplement marquée par la déclinaison immédiate, un peu lourde et légèrement traînante, du titre : Docteur. Il y va de « quelque chose » particulière, sérieuse, à la fois massive et délicate.

Autre point qui me paraît remarquable est le manque complet de la conscience commune pour imaginer ce sur quoi l'être réel repose. Dans le petit milieu parisien, on n'affecte de ne se soucier que de ce qui est remarquable car cela seul porterait la valeur. Ainsi pour les qualités de l'esprit se soucie-t-on des domaines complexes, du talent, du génie, de la science la plus spectaculaire, de la grande réussite, donc de l'exceptionnel, y allant à grand coup de mécanique quantique et d'échelle-temps comme contrariant la logique et le bon sens si vulgaire, plaçant les réflexions sur une orbite stratosphérique. En bref de la fascination pour ce que glorifie l'homme et sa société, et épate les salons mondains où on joue les savants doctes et pénétrés. Cependant que ce qu'on accomplit simplement relèverait d'un automatisme évident ou même d'une espèce de fluide aussi abondant que l'eau dans la nature, et comme elle coulant de soi. Ainsi les activités neurologiques de base comme la logique élémentaire, le langage courant ou encore l'équilibre du corps et la maîtrise des muscles sont considérés comme évident. Personne sauf professions très concernées pour se demander sur quels dispositifs anatomophysiologiques repose le fait de se mobiliser pour aller chez soi par exemple, avec la mise en branle de tout l'appareil locomoteur et des dispositifs neurologiques que ça suppose, d'en avoir l'idée, de prendre la décision de se lever de son siège, de mesurer le temps, de revoir le chemin en imagination et de l'accomplir dans un décor richement peuplé d'une infinité d'objets, ce qui fait intervenir des millions de cellules nerveuses dans des centres et des voies d'une immense complexité. C'est avec grand étonnement qu'on voit sa main faire défaut, le mot ou la mémoire manquer. Reconnaître un visage ou un lieu des années après est si immédiat et si intuitif que cela va de soi ; mais avec la maladie d'Alzheimer disparaît la séquence

bien ordonnée des choses à envisager dans notre activité quotidienne, se lever, se laver, prendre son petit-déjeuner, sortir avec des visées diverses. Tout cela étant si évident pour chacun que se dire que la perte de ce « calendrier » est très grave est hors de portée de la plupart. Le monde si vaste et si complexe est d'abord enregistré dans notre colossale mémoire et intégré dans les vastes circuits de la pensée comme de la motricité ; ainsi nos moindres gestes requièrent de très longs et très complexes apprentissages qui deviennent automatiques et donc inconscients . Et inépuisables jusqu'au jour où ils font défaut...à la grande surprise du premier concerné.

Il faut ajouter un grand paradoxe de la subjectivité moderne où l'individu-Moi est le souverain évident, et donc sa volonté-manette personnelle toute efficace, et où cependant le mimétisme et la répétition des comportements de groupe se moulent sur les désirs de chacun. Si bien que la croyance de l'individu en sa singularité extrême ne lui permet pas de prendre de la distance et de s'extraire de l'envie d'être avec et comme les autres, et donc qu'il n'est pas cet espèce de « fluide » inaltérable que constitue la société et l'espèce. Obstacle donc pour lui de comprendre sa très grande complexité. Comme cette prétention à l'autonomie et à la créativité personnelle débouchent sur une responsabilité finalement assez angoissante pour un individu décellé de ses appartenances sociales. On ne se refait pas à chaque instant et les expériences ratées étioilent la volonté et l'envie de recommencer, loin d'une régénérescence par répétition perpétuelle. En bref la solitude est le lot de la désolidarisation et génère beaucoup de souffrances particulièrement face à la maladie dont la confrontation devient mortifère. Sans parler des multiples mouvements qui traversent la conscience et auxquels on s'est tant identifié qu'on les aperçoit à peine.

Il est vrai que la machine technologique moderne a donné une nouvelle considération du médecin et a atténué les dimensions magique et spirituelle de sa fonction mais celle-ci ne résout quand même pas le problème de fond qui la sous-tend: la médecine moderne repose sur une « ficelle » qui est plus un renouvellement de l'arrangement précédent que sa disparition. Au fond le rôle du prêtre était plus simple : il ne s'occupait pas du corps et promettait la seule chose qui vaille : la vie éternelle de la partie noble de l'être humain : son âme, et donc lui-même pleinement. Avec au bout du chemin terrestre le rituel du sacrement et la messe cérémonieuse du rappel à Dieu, avec la synthèse publique acceptable d'une existence énoncée par l'homme d'Église, et le corps cérémonieusement déposé dans le caveau familial en compagnie des relations du défunt. En bref une belle et complète clôture pour l'existence de d'ici-bas. Son influence a considérablement diminué et beaucoup de gens s'en remettent inconsciemment au médecin pour leurs tourments métaphysiques. Et lui n'a pas l'échappatoire de l'éternité radieuse : le matérialisme en progression nous dit qu'il y a bien notre disparition au bout de chaque vie et pas d'autre monde que celui où nous sommes. L'imagerie moderne n'a pas non plus découvert l'âme dans la glande pinéale, actuelle hypophyse, comme le croyait Descartes. Mais les gens admettent-ils pour autant réellement la mort ? En tout cas pas pour la plupart. Difficile de dire au patient : c'est cuit, on en peut plus rien faire pour vous et vous allez mourir. Ce qui un jour devient réalité pour tout-un-chacun n'est pas dicible pour soi-même. Alors que se passe-t-il ? Je viens d'un temps et d'un milieu où mourir après soixante ans était considéré comme naturel. Comme on ne savait pas trop ce qui s'était passé en ces temps anciens des taiseux, mais pour avoir vu la personne décliner ou en tout cas prendre l'allure d'une vieille personne, on concluait : mort de vieillesse ! On faisait en fait une pneumonie, un accident cardiaque ou un cancer qu'on ne savait pas traiter et on disparaissait assez vite. Et ces accidents étaient dans l'ordre admis du devenir naturel de l'être : comme le dos se courbait sous le poids des ans le déclin affaiblissait le cœur, le cerveau et autres organes vitaux au point de présenter des déficiences aboutissant évidemment à la mort, la maladie n'étant que le facteur déclenchant. Il s'est produit un renversement radical en quelques décennies et de nos jours ces accidents de la vie sont bien traités par la médecine tandis qu'on n'invoque plus la vieillesse comme cause de décès - toujours jeune et dynamique en voyage et en baskets, c'est le vieux à l'ancienne à la terne allure respectable qui est mort-. Et lorsqu'on laisse entrevoir l'inéluctable interruption finale, la réponse ne manque pas souvent : oui mais le plus tard possible ! c'est-à-dire avec tous les possibles de la médecine qui rejette la fin de vie dans la profondeur insondable d'un terme vague et impalpable. En bref la mort n'est pas plus acceptée qu'avant mais son rejet est digérée d'une autre façon. On passe de l'éternité à

l'indéfinité. Car le nombre de fois où le patient est bien « récupéré » est pluriel. On peut toujours se dire que cette fois n'est pas la bonne pour disparaître et que ce sera une autre, et la mort est psychologiquement rejetée dans un futur décrété indéterminable. Merveilleuse reconversion de la conscience qui nous plonge dans un éternel présent, depuis la perte de la destination temporelle finale du jugement dernier où toutes nos actions étaient pesées pour notre Salut ou notre Damnation. Disparition du terme fatal par abolition du coupable péché. Vivre sans temps mort et jouir sans entrave. Mort du temps et pas de mort du tout par conséquent.

La multiplication des interventions médicales et l'hospitalisation quasi systématique en fin de vie ainsi que les structures pour personnes âgées permettent le retrait de la personne malade ou vieillie, et d'envisager son placement pour ne pas être « pris de court » ; ce qui participe pleinement à l'éloignement de la cité de la maladie, de la vieillesse et de la mort. C'est que l'image souveraine de la jeunesse, la recherche permanente de la performance économique et du plaisir, en bref le mode de vie « moderne » marginalise implacablement les grands seniors. Fini le respect dû aux anciens et à la supposée expérience de la vie débouchant sur la sagesse. On peut citer le « trader » adepte de la cocaïne, ce grand psycho-stimulant qui donne le sentiment d'être génial et tout-puissant.

La douleur est évidemment une question importante en médecine. A côté de la fatigue et du risque d'un changement objectif, elle constitue pour le patient un repère fondamental qui motive souvent la consultation. C'est le point d'alerte qui signe pour lui la maladie. Elle se distingue mal de la souffrance qui l'accompagne presque fatalement. Témoin d'un processus pathologique elle est aussi perçue comme un trouble en soi par le patient comme par le médecin. Est-elle évitable ? La question est difficile et mérite d'être posée car elle indique une limite face au danger, un signal et une expérience existentielle fondamentale qui marque l'être profondément ; ce qui pourrait vouloir dire qu'il faut, non l'éradiquer comme on l'a prétendu avec la pharmacopée récente qui a échoué, mais la réduire et surtout la comprendre pour la contrôler, rôle fondamental de la médecine comme accompagnement ; ce qui nous amène à la souffrance.

Mon idée est qu'une certaine souffrance est naturelle à l'être parce qu'il est fatalement frustré, et j'entends la souffrance comme une forme de la douleur certes mais dans le domaine moral et psychique, donc dans une globalité et une identité de l'être. En effet l'homme n'est pas qu'un être physique ou étroitement psychologique, c'est aussi un être métaphysique. Si ses désirs se projettent dans un espace précis aux objets débordant le monde naturel comme nous l'avons vu, ils développent un investissement qui dépasse le cadre strictement matériel ; et si l'être humain tente de s'approcher de lui-même, il se sépare logiquement du monde concret des choses. Avec sa conscience qui lui donne son éminente particularité, il n'est plus un simple existant mais un Être en lui-même à la différence des choses qui ne lui sont que distantes et relatives. Cet investissement tellement singulier qui est son propre est projection vers un ailleurs ou tendance métaphysique que Kant a bien appréhendé ; en tant que nous laissons notre esprit vagabonder spontanément il dérive vers un questionnement concernant les grandes questions métaphysiques : l'Être, Dieu, la Liberté, l'Amour, l'infinité du monde dans le temps comme dans l'espace - alors que nous n'avons de notre expérience concrète que l'indéfinité du monde dont nous ne rejoignons jamais le bout, nous la transfigurons allégrement en infini fascinant, voire en immortalité salutaire, toujours soutenus par l'espoir d'échapper à notre simple condition de mortel par une Providence qui métamorphose par enchantement la banale réalité ; Providence qui peut aussi bien être sécularisée par la technoscience, voire les transhumanistes, ou la grande Révolution un peu moins à la mode. Mais propos métaphysiques pour lesquelles nous avons des preuves opposées selon le grand philosophe, qu'il développe sous forme de raisonnements fournis dans la Critique de la Raison pure et qu'il dénomme les antinomies de la Raison pure ; et concluant qu'il n'existe donc pas de preuves intangibles de leur existence, on ne rencontre ni Dieu, ni l'Amour, ni la Liberté concrètement dans un magasin ou au coin de la rue pour leur serrer la main, à la différence des simples choses qui s'imposent d'évidence à nous par les sens. Ces êtres métaphysiques constituent cependant la réalité de l'Être que l'homme se fait de lui-même, qui ne s'échappent pas de son intimité et pour demeurer dans l'improuvabilité subjective. Cette considération permet de dire que les êtres humains ne seront jamais satisfaits en tant qu'il se conçoivent dans leur particularité humaine propre. Et cette frustration se répercute dans

l'existence même des humains et de leur société. La nécessaire quête de ces êtres imaginaires entraîne une fatale compétition pour l'appropriation de ce qui, au fond ne peut faire l'objet de saisie concrète, d'où la réelle proximité d'êtres, seuls ou en groupes, entrant en conflits fondamentaux. D'où les incessantes et insolubles divisions politiques -opposition désormais absente entre libéralisme et communisme- qui s'entremêlent avec le facteur religieux, avec l'étrange retour de la guerre des monothéismes, et la concrète lutte pour le pouvoir institutionnel, les territoires et l'argent aux aspects concrets - pouvoir acquérir et devenir propriétaire, parfois grâce au travail des autres-, symboliques -signe politique du Souverain et de l'État-, et abstraits -accumulation individuelle sans fin précise assignable, en particulier monétaire : devenir « riche »-.

Bref, les tendances idéalistico-psycho-théologiques se mêlent indissolublement au néo-socio-libéralo-darwinisme en vogue en notre temps, parfois pour le pire.

In fine douleur et souffrance s'interpénètrent dans le psychisme humain. On peut dire que la douleur m'est personnelle parce qu'émanant de mon corps, et qu'elle concerne mon individu. Elle est une affaire de transmission neuronale tandis que la souffrance concerne mon être, qui me le fait ramener à lui-même, et comme cet être n'est pas ma propriété mais la généralité de ce que je suis, elle me le fait dériver vers les autres et in fine dans une croyance plus générale. C'est à eux que j'exprime cette souffrance et auxquels je demande du secours. La considération de la souffrance est une composante déterminante de la force au cœur de la société. Les autres de mon être sont les miens, ceux avec lesquels je partage ma vie, et qui donc habitent en moi ; alors la souffrance se précise par deux composantes fondamentales : la trahison comme rupture du serment qui me lie à eux, ou la solitude par leur absence; en la présence de ceux qui me sont chers et avec qui j'ai trouvé la bonne relation la souffrance est absorbée, « sanctuarisée ». Ainsi pour la croyance générale on citera la religion, depuis que les idéologies de la fraternité et du progrès se sont effondrées, avec l'illustration frappante de celles qui donnent une place fondamentale à la souffrance, le christianisme, avec un torturé comme emblème, et aussi grand trahi, et le bouddhisme qui pense nous en faire échapper.

Ce point est fondamental car le médecin en particulier généraliste ne peut limiter son rôle au traitement des pathologies somatiques, à rassurer sur leur inexistence par la cohorte des prélèvements sanguins et autres IRM, ou à guérir par une raison scientifique objective, médicament ou chirurgie : son rôle de soutien, parfois à la Atlas, dans les diverses épreuves qui affectent le patient, l'éprouvent et le motivent pour consulter. Cela constitue même son rôle essentiel. Son lieu vrai avec chaque personne et ce qu'elle comprend intrinsèquement : l'Être fondamental. Disons que la part objective technique, le diagnostic, les examens complémentaires, la pharmacie, la chirurgie, etc... ne constituent que la première partie de la consultation alors que la portée du trouble et son intégration à l'être, donc par l'évocation d'une philosophie médicale du sens, de la bonne santé voire de ce qu'est une vie, toujours dans sa dimension thérapeutique de compréhension, constituent la part la plus réelle de l'acte médical. Sans rejoindre une religion constituée et en gardant une neutralité politique, la recherche d'intégration à la personne est fondamentale, d'abord pour la saisie du trouble et de la possibilité du traitement mais aussi pour la continuité de la personne dans son histoire au sens étroit comme large. C'est ce que le patient doit énoncer au médecin initialement et qu'on classe sous le terme d'antécédents et d'histoire de la maladie.

Digressons encore un peu et ajoutons le jeu ultra-complexe de l'individu sous le regard de l'autre comme révélateur de soi, avec son pendant : la mimesis -l'imitation en langage courant-, mécanisme qui fait le bonheur des puissances politico-religieuses ; et aussi l'incompréhensible question de la mort pour l'humain fièrement dépositaire de la Raison qui résout tout, de l'infinité du temps et de l'espace, possesseur des idées immatérielles et de la notion d'un Divin bon, tout-puissant, immortel et générateur de tout ce qui est ou existe ; et grosse difficulté pour les psychiatres militaires amenés à évoquer avec le combattant en opération cet impensable : le surgissement toujours possible de sa propre mort. Et plus généralement pour chacun la vue du cadavre. Comment celui que nous avons perçu dans le rayonnement de la vie si chaleureusement substantielle peut rejoindre l'état de chose inerte qui se déforme rapidement, gonfle et pourrit en quelques jours ? L'immense horreur du cadavre que nous chassons bien volontiers mais qui nous affecte à tout jamais depuis notre

inconscient-mémoire.

Alors qu'en est-il de la douleur du corps ? Elle constitue une raison très importante de consultation et les médecins y sont particulièrement attentif, et la médecine d'aujourd'hui propose encore de la résoudre sauf que la pharmacopée s'est considérablement réduite : la douleur n'est pas une chose comme une mauvaise tumeur à extraire par un habile chirurgien mais un mécanisme neurologique fort régulé. Si son mécanisme était purement mécanique nous aurions tellement souffert que nous nous serions fatalement suicidé et l'espèce aurait disparu. La douleur ne peut augmenter proportionnellement aux dégâts physiques parce qu'en vieillissant la vie deviendrait impossible. Regardons la douleur dans l'histoire : pas d'antalgiques dans le passé et la littérature n'en parle pas ou si peu. C'est certainement parce que la douleur ressentie n'est pas que le produit d'un état physiologique déterminé mais qu'elle fluctue selon son acceptation psychique et les mœurs du temps. Nous avons si longtemps fonctionné comme suis avec automatisme : j'ai un peu mal, paracétamol, et si j'ai un peu plus mal je rajoute d'autres classes, AINS et opiacés. Des cachets, toujours plus de cachets. Hélas les effets indésirables les restreignent désormais pour la douleur aiguë et en cure ultra-courte. En bref la douleur est à comprendre pour la maîtriser. Car c'est dans l'être humain et dans sa substance même que la douleur se module : restriction des débouchés de l'individu vis-à-vis des autres et plus encore des siens, dévalorisation, anxiété, dépression et augmentation de la douleur psychique et physique liée à la fascination propre de la douleur physique dans laquelle on s'enferme. Ouverture du patient en direction des siens et de son univers et soutien des diverses professions de santé jouent un rôle fondamental dans son atténuation, et pour la rendre supportable. Mais cela n'est pas mesurable et fait que l'acte médical et paramédical échappe au commerce et à la rentabilité ; il est même le contre-point du stress lié à la concurrence et au marché.

Revenons à la question de la technologie, hormis le fait qu'elle est d'une grande précision et fort utile pour déterminer les diagnostics et les traitements tandis que bien financée elle répond à une forte demande des patients : Docteur je voudrais un scanner. La demande prend parfois une tonalité impérative. Et il s'agit bien souvent d'un trouble qui ne le justifie pas, par exemple pour une simple entorse. Impossible de voir quelqu'un de « fatigué » plus d'une fois sans lui prescrire un bilan sanguin. La biologie comme les très fines imageries, -c'est du visible, du précis, du concret, du solide-, servent beaucoup à rassurer le patient, voire à le juguler : vous voyez, les examens sont normaux ; voulant dire : arrêtons-nous là et laissez-moi tranquille, (et soyez-le vous aussi cher patient par la même occasion!).

Ainsi la consultation médicale contient un élément qui oblige le praticien à deux dimensions complémentaires. Tout d'abord à un singulier combat, et je dirais même à un match de boxe où il faut mettre l'adversaire KO au plus tôt. Non le patient lui-même mais son angoisse dissimulé derrière ses demandes. Avec la question qui surgit comme la foudre : Docteur est-ce grave ? Quel médecin pourrait répondre : oui monsieur, vous êtes en train d'être dévoré par les métastases et vous allez mourir réduit à un squelette ! On répond alors : c'est sérieux. Ça élève « la chose » au niveau des grandes ambitions : il faut bien l'envelopper de quelque solennité! Mais parfois la question arrive alors qu'on ne s'y attend pas. C'est que le médecin est un être comme les autres et lui aussi est dans la grande crainte d'un trouble redoutable. Lui aussi est sujet à l'angoisse de la maladie et de la mort. En ce sens il est fondamentalement le double du patient. Et là il faut réagir vite ne pas se laisser submerger par l'émotion. Heureusement il y a les repères qui forment une barrière, et les procédures qui permettent de circonscrire l'émotion. Long apprentissage des constructions scientifiques qui permettent le tri entre le grave et le bénin et ce qui est à explorer.

La seconde part fondamentale est un continent plus vaste et plus philosophique. Avec les jeunes, la tâche est le plus souvent facile et on s'embarrasse peu ; par exemple pour une coucherie sans précaution et la peur du SIDA, alors un test et quelques recommandations bien connues suffisent, ou une entorse pour avoir trop couru sur un terrain dur, quelques explications de bon sens pour ce trop de fougue, une poignée d'antalgiques et quelques séances kiné, et l'affaire est réglée, le patient ne demandant qu'à recourir comme un lapin vers d'exaltantes aventures, l'énergie ne lui manquant pas.

Cependant chez les jeunes deux pathologies sont fréquentes. D'abord les dépressions. Je ne parle pas des dépressions graves de la psychose maniaco-dépressive qui vident de toute énergie, donc de tout mouvement et de toute idée et ne laissent qu'une morosité figée mais celles que j'appellerais « flottement de la personnalité », terme proposé par moi. Là on se maintient au travail, on garde son logement mais où les lamentations et autres griefs sont présents bien que peu théorisés – on n'est pas chez les paranos s'y cloturant ni chez ceux qui les recyclent dans une activité artistique-, et on trouve dans ce lot des gens apparemment bien dotés pour la vie : jeunesse, profession intéressante, bon niveau général, allure agréable et pas de pathologie physique invalidante. Alors que dire ? Le sempiternel : la vie a de bons côtés, vous écoutez pas trop ; et de promouvoir ce qui est positif ; c'est bien mais ça me paraît un peu court. Je pars d'une hypothèse : l'idée fautive que se font ces « déprimés moyens » de la vie. S'ils ne vont pas et selon eux, c'est en référence à un monde qui serait bon et bien, où les gens normaux n'ont à se plaindre de rien. Je me suis une fois gentiment fâché face à un de ces patients qui m'a lâché benoîtement : les gens équilibrés. Alors je suis monté sur mon grand chevaux et j'ai attaqué le terme « équilibré » de face. J'ai lâché : un terme de physique qui doit probablement nous venir du XVIIIème siècle où on s'esbaudissait des expériences de salons, en croyant expliciter en un tour de main la véritable nature du monde. Les gens équilibrés ? Lui dis-je sans façon : ça n'existe pas ! Nous sommes si composite et tout le monde a ses soucis. J'ajoutais : vous croyez, que lui, le médecin est hors condition et n'a pas ses problèmes financiers, affectifs, sexuels et même son doute profond ! Je ne voulais bien sûr pas me plaindre mais signaler que notre condition n'est jamais donnée dans la facilité, malgré l'illusion de la belle apparence que nous nous efforçons tant de produire. Car ce dépressif se construit parfois un mythe protégé par une étrange cage de verre : d'un côté l'univers du déprimé, plein de morosité et d'existence empêchée, et de l'autre celui qu'il contemple avec envie, où luisent bonne humeur et soleil permanent, mouvement aisé et accomplissement de soi ! En gros les boiteux rouillés où tout grince et les élus gambadant joyeusement comme des gazelles dans les verts prés de la félicité psycho-existentielle. Trop de manichéisme dans notre mentalité.

Et j'explique que nous ne sommes pas une machine parfaite, que notre humeur repose sur des mécanismes complexes et que ses variations sont consubstantiels à la conscience et au psychisme, et qu'il est vain d'espérer être toujours parfaitement adapté au monde, en phase avec soi-même et de bonne humeur. Voilà ce que je leur lâche, à certains. D'ailleurs la société ? Je leur dresse le tableau ahurissant de ce qu'elle est aussi et leur conseille de ne pas espérer au-delà d'une certaine limite qu'il faut chercher pour bien la préciser, longue enquête des possibilités réelles, et aussi de trouver des raisons de vivre en soi-même, de se construire dans une activité qu'on choisit, porte et tente de maîtriser, et de ne pas espérer on ne sait quel événement ou personnage providentiel -thérapeute extraordinaire voire gourou et peut-être même médicament salvateur- qui déchirerait d'un coup la toile grise de notre morosité. Car cet état d'esprit nous l'avons en partie hérité de certaines religions : d'un côté le monde de la souffrance pleins des diables de d'ici-bas, le nôtre, et de l'autre l'inaccessible paradis céleste peuplé d'anges bons et entraînants. Beaucoup de déprimés se font des illusions et je leur expose les complexes manœuvres des hommes pour dominer et profiter, s'emparer des biens d'autrui, et pour se débarrasser du « sale boulot » chez les autres. Bref la société de manipulation et de spéculation qui est en bonne partie la notre. Un tel discours pourrait assombrir l'humeur de ceux à qui il est destiné mais je l'oriente vers une destination contraire : ne pas subir d'expériences déprimantes et

garder de la distance plutôt qu'aller se faire prendre la tête dans les étaux attractifs dressés à tous les coins de rue -et de spots publicitaires. Ainsi sur une radio commerciale j'ai noté approximativement la somme à déboursier en dix minutes de pubs non-stop : plusieurs centaines de milliers d'euros. Une certaine sérénité demande de la prudence pour ne pas s'engager dans les voies séduisantes mais qui se révèlent être de véritables pièges. Le regard d'envie sur les autres qui paraissent aller mieux que soi n'est pas profitable.

C'était une triste fin de journée d'automne et la nuit était là, et c'était la dernière consultation d'une patiente qui se plaignait beaucoup, mal dans son emploi et dans sa vie : trop de dévalorisation, trop de solitude. Cela durait et je ne réussissais pas à avoir prise sur son tourment. Alors j'ai lâché avec

un franc sourire que je n'avais qu'un moyen que d'ailleurs j'allais appliquer à moi-même : une bonne soupe et après le lit avec un bon livre. Déstabilisée son visage s'éclaira d'étonnement. Sans doute le souvenir anéanti d'un village originel et le rappel d'une bonne grand-mère nourricière dispensant une douce chaleur.

Suturer par la parole l'être menacé de désorganisation mais sans démagogie, pour le remettre dans un bon axe ; eh oui, le médecin comme couturier de l'âme déchirée ; l'art est de repartir où on est, pas là où pense qu'on croit ou doit aller, terrain de la fuite fantasmatique, donc en revenant à sa situation propre au monde. Car tout ce qui brille n'est pas de l'or. Le sens des choses premières, celles au fond de chacun d'entre nous et autour de nous, confronté à l'immense fragilité de tout être, leçon des études de médecine dans l'hôpital de tous les malheurs, et pour déboucher sur sagesse et bon usage de la vie.

Les Amérindiens avaient deux sortes de médecine : une technique certes rudimentaire pour réduire et immobiliser les fractures par exemple, et une autre spirituelle : on considérait que l'esprit du malade s'était enfui et le shaman était chargé de le faire revenir. C'est certes naïf pour notre état moderne mais cela montre qu'était perçu le fait de n'être pas face à soi-même, à la réalité de son être, de sa vie et de son monde. Certes les individus trop bien inscrits peuvent présenter des troubles et des frustrations liés à un confinement psychologique et social mais ce n'est pas le cas de notre monde moderne poussant à l'aventure, au renouvellement des sensations et aux solutions radicales : « changer de vie », comme on change de chaussettes. On souffre de pertes de repères comme solides et sécurisants points d'appui. Nos sociétés du tertiaire quittent la production matérielle positive où on mesure précisément le résultat de son travail pour la conception difficilement déterminable des représentations abstraites du marketing, de la communication, de l'art et autres considérations des ministères. C'est le grand mal des paumés modernes à la recherche d'un introuvable Graal. Ayant soigné les Sri-lankais à la vie difficile -les femmes au ménage et les hommes à la plonge dans la restauration- et la classe moyenne supérieure ; d'un côté peu d'antidépresseurs et de l'autre leur prescription répandue avec un questionnement abyssale sur les raisons de son emploi et de son être. De quoi souffrent exactement ceux qui sont censés tout avoir pour être heureux, du moins dans un des pays les plus riches ?

Ensuite il y a les conflits au travail, très douloureux et qui rompent avec l'angélisme qu'on peut avoir des groupes humains -le fameux humanisme, ah ! l'humanisme qu'on décline dans les salons avec la vocation comme un harmonieux couple de siamois !- ; et aussi redoutables chez les médecins si on en juge par le suicide sur son lieu de travail d'un praticien hospitalier parisien persécuté par ses confrères. Ce qui prouve que les membres de la noble profession font partie de la condition commune.

En effet l'enjeu y est tout-à-fait considérable. Il y a d'abord le revenu du salarié bien souvent unique moyen d'existence, et aussi son important investissement dans l'entreprise jusqu'à la dévotion pour comprendre que c'est une part essentielle de lui-même et source principale de sa sociabilité. Certes dans nos contrées on ne vous tire pas une balle dans la peau et même on vous donne une indemnité en vous « virant », mais le conflit est souvent torpide puis brutal d'autant plus que s'y ajoute une blessure d'humiliation. Jeunes en meute qui liquident un ancien, mise au placard d'un fonctionnaire. Bref une infériorisation douloureuse. Il s'agit souvent de faire comprendre au malheureux de ne pas s'enfermer dans l'horrible piège de celui qui se remet en cause et cherche désespérément les fautes qu'il a commises, et parfois prodiguant à ses bourreaux une demande qui confine à la soumission vicieuse. Ré-axer par la proposition : ce qui importe c'est de « s'en tirer » le mieux possible et de se mettre sur le chemin de la moins mauvaise solution. C'est dans les conflits au travail que j'ai le mieux mesuré l'importante part de violence persistant dans notre société.

Avant d'en arriver aux seniors car désormais il n'y a plus de « vieux », j'en arrive au médecin. Les tourments des malades le renvoient à ses propres difficultés et il n'est pas question pour le praticien de s'en plaindre au patient mais la situation devient inconfortable lorsqu'il y a à prendre une position ferme et résolu pour un problème qui le hante personnellement. Et il apparaît que le médecin généraliste doit avoir solution pour tous les problèmes de ses patients, y compris pour ceux qu'il n'a pu résoudre pour lui-même. De là une position parfois très artificielle que le patient refuse

d'appréhender. Il vient chercher une solution chez l'humaniste possesseur du grand savoir et de la grande compréhension alors que le médecin est aussi un être comme lui, pouvant avoir tous types de maladies, psychiques comme physiques et qu'il y a donc communauté de nature entre lui et le malade. Les difficultés mentales sont fréquentes chez les médecins et j'emploierais l'image suivante : ce qui est une fissure dans le psychisme du jeune médecin sous l'avalanche des plaintes des patients s'élargit jusqu'à la faille s'il n'y prend garde. Il y a là modestie et humanité si tant est qu'il y en est une pour établir communauté, plutôt qu'affirmation guindée et prétentieuse d'une science qui se mue en posture. Insistons sur ce point, fondamental à mes yeux en médecine : la communauté de destin que nous partageons tous. Plus sherpa de la santé que premier de cordée, plus équipée solidaire aux humbles maillons que Jupiter -rappelons-en l'étymologie : contraction romaine de Zeus pater qui donnera Dieu le Père- avec son foudre thérapeutique triomphant.

A l'heure de la diffusion scientifique sur les réseaux sociaux la position en surplomb du médecin qui sait tout et maîtrise tout est illusoire dans cette relation en face-à-face ou l'on doit être empathique pour favoriser la proximité. La bonne distance est très difficile à préciser et il n'y en a sans doute pas d'idéale. Rappelons la sobre présentation du médecin généraliste face au patient : logé seul dans son petit office, sans uniforme -pas de blouse blanche-, avec pour arme un stylo et un stéthoscope. Petit soldat sur le vaste front des maladies et des tourments.

Les patients sont comme des oiseaux ; parfois aigle qui dévore le foie de Prométhée enchaîné : hypocondriaques ayant eu tous les examens et traitements possibles et qui crient leur tourment et en exigent encore; face à ce vertige le praticien doit alors se creuser la tête pour trouver un dérivatif...mais la plupart sont bien aimables et se contentent de « picorer » le médecin pour quelques becquetées. Et qu'il faut donner par une présence « réelle ». Ils sont très fort pour ça et perçoivent bien si vous êtes « là » ou pas. Pas de pilotage automatique reposant si bien qu'à la fin de la journée on est « vidé ». Ainsi il m'était venu à l'idée de poser une boîte de petites cuillères dans la salle d'attente avec un petit panneau : pour manger un petit bout du médecin, mais pour les jambes il n'y en a plus...je ne l'ai bien sûr jamais fait. On a parfois des idées saugrenues.

Mais arrivons à la cruciale question des seniors. Jusqu'à quarante-cinq-cinquante ans en gros peu de philosophie à envisager. La jeunesse est dans une position métaphysique inconsciente : individualisme, vitalité des désirs et sentiment de toute puissance, croyance en la multiplication des expériences qui relativise les échecs, alors on pense qu'il est facile de « se refaire », sans parler du corps qui récupère vite le manque de sommeil, l'abus d'alcool et de drogues. La jeunesse agitée de ma génération peut en témoigner. Et pas encore de sentiment désagréable d'un terme fatal à l'existence. En bref le bain fascinant du grand illimité. Mais après surgissent les pathologies chroniques qui altèrent le champ des activités. J'aimerais tout d'abord explorer un certain type de raison de la visite à l'omnipraticien concernant la personne âgée mais pas seulement, le temps qui passe augmentant certainement la fréquence des consultations. Et je l'appellerais la consultation de « réassurance ». L'appel au médecin par un ressort psychologique fondamental me paraît quasiment inéluctable. En effet face à ce continent-corps tout-à-fait mystérieux, la conscience ne possède pas, et de loin, les connaissances pour l'appréhender objectivement, et je suis persuadé qu'une inquiétude quasi-spécifique se forme et augmente progressivement avec le temps, de plus alimentée par de bonnes sources : le retour fréquent des petites pathologies qui guérissent d'elles-mêmes mais forment un signal répétitif, l'écho lointain de la disparition des ascendants, les personnes vieillissantes autour de soi ainsi que quelques redoutables maladies qui ne manquent pas de surgir dans l'entourage et dans les médias. Ainsi les consultations plutôt régulières finissent par s'imposer sans qu'il y ait forcément de pathologie significative. Le moins à fournir est le coup de stéthoscope, l'inconscient du patient devant se dire : il m'a écouté à l'intérieur et a éprouvé mon être en profondeur ; le moyen niveau étant la conversation qui traîne et qui ne reste médicale que partiellement : on a l'impression que le patient a besoin de « palper » le médecin pour en percevoir la « consistance rassurante » ; le plus étant l'appétit de bilan, y compris de la part de jeunes. Avec parfois la demande formulée comme suit : Docteur, je veux un bilan complet. Toujours étonné, je regarde attentivement l'impétrant et lui réplique: c'est complet si on demande tous les examens! alors on débouche sur un compromis acceptable car il n'est pas question de ressortir sans

l'ordonnance pour le labo : la grille énigmatique d'une foule de chiffres, sorte de numérologie cabalistique que le grand oracle-sorcier sonde de son regard profond et inspiré. Je dis parfois : regardez à côté vous avez les fourchettes de la normalité ; et la réponse est souvent désolée: vous savez, Docteur, je n'y connais rien. Je lève alors les yeux vers le patient, le regard plein de compassion mais légèrement hautain et lui lâche : je vous comprends ! oui je suis frappé par le nombre significatif de consultations où le motif ne transparait pas explicitement et tout en remplissant mon rôle de docteur qui produit auscultation et ordonnance, je me demande : mais pourquoi est-il donc là ? Persistance de l'interrogation sur « l'Être ».

Revenons donc aux seniors . Il y a là une véritable difficulté à énoncer le déclin du corps et la persistance du trouble et autant à contenir une demande qui n'ira qu'en gonflant. Les douleurs augmentent et il faut expliquer ce qu'est une articulation : quelques os qui se maintiennent grâce à un appareillage périphérique complexe, avec pour exemple l'épaule, mobile en tous sens et comprenant de nombreux muscles et tendons assurant la parfaite adhérence d'une grosse boule sur une petite cupule ; ou les vertèbres, plaquées les une contre les autres par de puissantes masses musculaires, les bien-nommés para-vertébraux ; et de mentionner qu'elles fonctionnent depuis des décennies ; alors je leur lance : vous en connaissez, vous, beaucoup de moteurs qui tiennent autant de temps ? Il est donc normal que se produisent de petites déformations et des usures qui rendent la mécanique moins parfaite ; d'où, à cause des mouvements incessants, la survenue de raideurs et de douleurs. Voilà une explication claire bien admise !

Je suis de plus persuadé qu'il existe une machinerie inconsciente puissante toujours sur le qui-vive, vigie réactive de l'évolution menaçante, et s'opposant à la conscience qui se ment et préfère produire de l'illusion pour son devenir et de l'espoir comme direction signalétique pour conjurer ce que nous percevons à la fois autour de nous et en nous, sourde inquiétude qui finit par percer. Faut-il rassurer une fois de plus et cacher la vérité lointaine au profit de l'instant qu'inaugure un massif : tout va bien ! ou au contraire maintenir le doute dans le but d'une éducation au vieillissement éclairée par la grande maturité ? Le mensonge peut-il tenir à la longue sur la réalité des faits ? Agacé par une trop grande naïveté, il m'arrivait de dire : ouvrez un livre d'histoire, il n'y en a plus un ! Je ne le dis plus. L'inquiétude reviendra et le mieux est de délivrer un entre-deux qui est une leçon de sagesse : puisque le temps est compté, qu'on ne peut suivre le redoutable mouvement de la société moderne et qu'il y a de l'inévitable, autant prendre son parti et plutôt que souffrir à cause d'efforts stressants dans un contexte d'animal au fond d'un récipient aux parois de verre auquel il n'accrochera pas malgré la danse frénétique de ses pattes, s'investir dans la partie qui reste et pour ce qu'elle est, et donc pratiquer le bien vivre comme un art, car il s'agit de faire évoluer son esprit vers une harmonie à minima; pour savourer l'instant et se pencher avec amusement et tendresse sur ce monde que beaucoup n'observent plus, obnubilé par le show manipulateur incessant des médias et de la pub. Et nous avons si peur d'être « lâché », plus encore lorsque nous sommes vraiment menacé de l'être, que nous nous crispions sur des recettes artificielles. L'homme est le pire ennemi de lui-même, et à cause de l'idée de ce qu'il se fait de ses buts et de la réussite, bien souvent artificielle, hiérarchie et domination au service d'une ambition démesurée, grevée d'épreuves stressantes qui le minent, le mènent à la violence et à la drogue sans combler sa frustration. Mais rien ne dure en ce bas-monde ; et est-ce si triste que ça ? Nous avons spontanément les yeux plus gros que le ventre et sommes menacés d'obésité et parfois d'indigestion psychosomatique. Les stoïciens le disaient : ne pas s'occuper de ce sur quoi nous n'avons pas prise. C'est de l'art du bien vivre dont il est question, ce qui suppose une vie éthique, bonne et juste, pour être en règle avec soi comme avec les autres, et donc en paix. Remplir le mouvement instable du monde et le sentiment de fragilité intérieure renforcé par le déclin du corps par l'appréhension du monde, avec l'intérêt stimulant qu'apporte son observation. Et plus encore de considérer les multiples rencontres qu'il propose, source unique d'expériences savoureuses si on les reçoit avec bienveillance et sagesse, et donc avec quelque distance. Nommons-le, le grand ennemi de la santé : le stress, particulièrement lorsqu'on se laisse aller à un appétit démesuré et plus encore lorsque nous croyons aux exhortations et manipulations d'instances sadiques qui nous demandent le maximum et au-delà, saturant le corps en dangereuses particules oxydatives plutôt que nous orienter vers l'optimum favorisant le

développement harmonieux du corps et de l'esprit et permettant le maintien à long terme de l'activité.

Puisqu'on évoque le ventre, il y a là la très importante question d'épidémie de surpoids et d'obésité dans la société contemporaine qui est certes liée à la « malbouffe » produite par une industrialisation alimentaire peu regardante sur la qualité nutritionnelle, mais où surgit la question du plaisir. Manger est bien sûr autre chose que se nourrir. Le plaisir ? Difficile à obtenir par l'amour, supposant la rencontre merveilleuse avec l'autre ; rare, compliqué et instable ; illusoire ?...ou par la maîtrise d'un art : beaucoup d'efforts pendant des décennies. Alors reste la nourriture. Quoi de plus accessible et de plus simple ? Des magasins bien fournis au coin de toutes les rues où il n'y a qu'à tendre la main pour remplir son panier. Et on mange rarement seul. Le repas est l'occasion conviviale par excellence et l'alimentation la compensation des inévitables frustrations. Là encore le réinvestissement de soi dans le monde, et donc dans l'alimentation, est la meilleure considération.

Comment faire le point si ce n'est en évoquant une transformation profonde des mentalités. Tout d'abord notre monde occidental porté par la modernité et la technique s'ouvre en même temps que ses fondements sont remis en cause, en partie parce que l'Orient asiatique arrive. C'est dans la science que le changement se définit le plus précieusement, en particulier lorsqu'il s'applique à la médecine. Au siècle passé a été vécu la période des grandes découvertes médicales applicables : la question paraissait simple en cette ère de croyance scientifique au progrès, alors tout allait très vite. La découverte d'un mécanisme fondamental entraînait la production d'une molécule dont on exploitait au plus tôt les effets jugés bénéfiques. Ainsi les antibiotiques tuant rapidement le mauvais microbe, les corticoïdes et autres anti-inflammatoires très efficaces sitôt avalés. Mais la question se révèle complexe car les molécules n'ont pas qu'un effet positif persistant, se situant dans un vaste champ interactif où le biologique révèle ses grandes sensibilité et malléabilité ainsi que son infinie variabilité. Et les antibiotiques s'épuisent car les populations microbiennes sont infinies et nous savons que nous vivrons toujours parmi les microbes, et le bien connue Captagon, amphétamine redoutable avec pour indication dans les années soixante-dix les difficultés de réveil matinal et les camionneurs acharnés, les barbituriques puis les benzodiazépines qui allaient contrôler le sommeil et l'anxiété à la demande et qui sont maintenant presque bannies. Et de citer l'exemple de la nutrition, disant qu'on allait remplacer les aliments habituels par des pilules alors qu'aujourd'hui on conseille de manger de tout ou presque, et le plus naturel possible, et d'éviter les plats industriels. On en revient à ce qu'on avait bien compris dans l'Antiquité pour être en bonne santé : la diététique, pour une nourriture simple et en quantité raisonnable, l'activité physique au gymnase à la fois pour entretenir le corps et le lien social, et la médecine quand on est malade. Sans parler des pesticides qui tuent les insectes qu'on juge nuisibles alors qu'ils pollinisent les plantes et nourrissent les oiseaux. Sans parler des médicaments qui ne se contentent plus d'une démonstration physiologique mais demandent des essais cliniques dans des populations étendues. C'est une remise en cause du rationalisme causaliste occidental en particulier scientifique, car il n'est pas si scientifique que ça, à l'origine métaphysique, fondé sur la capacité de l'homme à détenir un Raison transcendante toute-puissante déléguée par Dieu, permettant la pénétration réelle de la matière et ramenant la nature à une mécanique, citons Descartes, ou à une loi universelle simple génératrice de l'univers, citons Newton et Einstein, ou à un cadre mathématique réducteur, citons Galilée ; science idéologisée car au service de l'individualisme moderne, avec un quidam génial aux capacités extraordinaires, à l'inspiration divine même, accouplée aux représentations médiatiques et publicitaires aussi frénétiques que superficielle et avec la démesure compensatrice dans laquelle s'échoue l'homuncule lorsqu'il n'est plus encadré par une conscience profonde de la nature, du groupe et surtout de soi-même. On en revient à une certaine forme d'holisme qui suppose d'être dans un immense jeu dont on ne peut s'extraire et de s'interroger sur la qualité du lien envers les nombreux êtres et choses qui nous entourent et interagissent substantiellement. Il n'est que de citer la question du médecin généraliste dont on préconisait la disparition dans les années quatre-vingts, à cause des plateaux techniques hospitaliers et de son amateurisme supposé face au spécialiste, mais que le patient doit désormais consulter avant de s'adresser aux autres agents de santé : ce généraliste le connaît et constitue un intermédiaire nécessaire avec les structures techniques et hospitalières qui inquiètent

et déroutent le patient. C'est lui qui discute concrètement de la mise en route des traitements dans la vie de son patient. L'émancipation individuelle idéologisée, sorte de « sacre du Moi », nous montre l'effet de la prolifération des êtres perçue dans sa manifestation comme population, et les dangereuses pollutions qu'elle engendre.

On le voit, tout interagit : air, eau, pesticides, médicaments jetés à la voirie, plastiques envahissant les océans ; si bien qu'on finit par se demander qui est le plus scientifique, des sociétés occidentales qui mettent le monde et ses ressources en couple réglée grâce à la « science » au service des souhaits et mêmes des lubies de chacun, et à cause de la réussite par l'accumulation de monnaie, véritable dieu de ce monde, corrélée à un productivisme absolu, des Amérindiens demandant naïvement pardon à l'esprit de l'animal qu'ils allaient tuer pour manger mais qui respectaient le « capital naturel » qui les abritait et les nourrissait.

Un changement certainement : dans la Revue du Praticien, j'ai consulté un article sur les médecines alternatives non pour les juger mais pour apprécier leur efficacité même si elle paraît improbable « objectivement » et qui mentionnait la réalité de leur existence, souhait des patients, et d'autres très rigoureux concernant la prescription d'exercice physique sur ordonnance, la précarité, l'environnement de l'enfant. Cela aurait provoqué moquerie il y a quelques décennies pour bien m'en rappeler : rien que des articles sur des maladies « sérieuses », épithélioma spinocellulaire, Behçet, glioblastomes, psoriasis, choc anaphylactique avec un déroulement convenu : physiopathologie, signes cliniques, anatomopathologie avec description détaillée des tissus et photos illustratrices seulement en cette circonstance. On entérine le fait que la bonne santé dépend tout autant des pratiques de vie que des techniques les plus sophistiquées : facteurs sociétaux et alimentaires avec consommation de sel, sucres, graisses, et sociaux : sédentarité, stress, pratiques sociales diverses. Ainsi l'Afrique voit ses anciennes maladies, parasitoses et alimentation hypocalorique reculer pour les « maladies de société » : diabète, hypertension artérielle, dépression.

Le point important et spécifique de la médecine générale est la considération que doit apporter le praticien à son patient, parce que « quelque chose » le tourmente et que le médecin est le premier par sa formation et sa position à recevoir communément. Si le juriste s'occupe des règles qui organisent la société et objective les rapports interpersonnels dans le sens de la loi et aussi du pouvoir, le médecin occupe l'autre versant, celui du corps et de la bonne santé au sens large de son patient, donc son être intérieur, en bref ce qui se passe en lui et qu'il attribue à sa réalité, voire à la réalité tout court. C'est la crainte de la faiblesse et de l'angoissante menace de la disparition personnelle qui sous-tend la relation et fait toute la dimension spécifique de la médecine et ceci dans une dimension interpersonnelle. En effet le modèle scientifique simple et surplombant est dépassé au profit d'une renaturalisation et de la considération de multiples interactions, non que la science technique « dure » n'ait plus sa place mais elle n'est qu'une composante de la médecine qui reste un art de la relation et du souci de chacun. De là l'Être que contemple le médecin et qui en fait sa « mystique » .

La considération du soin d'abord comme rapport à l'autre, et par l'écoute de ce qui ne peut être dit ailleurs, est la première raison de la médecine, renvoyant à la faiblesse du patient et à la crainte de sa propre disparition, à la mort, dimension sacrée et réellement originale de cette relation. La relation médicale de base participe au maintien de la structure mentale du patient contre son inquiétude en général et les menaces qu'il pressent contre son intégrité. C'est pourquoi « la foi » dans le médicament peut s'investir dans le placebo ou la poudre de perlimpinpin dont il faut discuter l'armature idéologique- tolérances des considérations différentes à titre de « sorcellerie » auxiliaire pour combler l'impasse de notre condition? La technologie n'est qu'une partie de la médecine, même si elle est devenue considérable jusqu'à en être le moteur, elle n'en est pas le cœur ni l'âme qui sont tout-à-fait ailleurs ; et elle-même fait l'objet d'une croyance : vérité du diagnostic avec sa part oracle de destin et commencement réel de solution parfois dérouté dans un état d'esprit magique. Il faut l'admettre même s'il vaut absolument mieux être soigné aujourd'hui avec notre pharmacopée et autres scanners qu'au moyen-âge avec onguents et bave de crapaud. Peu de gens savent ce qu'est cette médecine scientifique pour méconnaître les procédures qu'elle met en route et n'ont d'ailleurs pas envie de savoir, préférant à travers l'irrationalité du soi subjectif préserver une

part d'espoir inconditionnel et donc de mystère. Contrairement à ce que laisse croire les représentations orchestrées par certains médias comme par les transhumanistes, nous sommes à des années-lumière de pouvoir reproduire les structures biologiques et nos machines sont une caricature grossière du vivant, tandis que le cerveau de l'homme, le même depuis des milliers d'années et d'une infinie complexité laisse aux relations humaines et donc à la consultation médicale un fond archaïque : peur, espoir, fuite dans l'imaginaire, infériorisation à cause de la maladie et incapacité à l'objectiver pour la personne qui en est atteinte, nécessité de se déposer dans une figure particulière qui en sera spécialement investie : le médecin.

Et j'aimerais terminer par un type de praticiens disparu, en citant un exemple que j'estime remarquable et digne d'être un modèle. A la fin du XIX^{ème} siècle un médecin russe dans la trentaine partit de Moscou vers l'orient pour traverser l'immense pays en diligence: de l'autre côté se trouvait une grande île où les condamnés étaient relégués et voués à une vie misérable. Et seulement commandité par lui-même pour produire un écrit sobrement dénommé « L'île de Sakhaline », exposant grâce à ses nombreuses capacités et sa vaste culture les multiples aspects de la vie des exilés, détaillant la topographie, l'habitat, l'agriculture, la météorologie, l'économie, le mode de vie, la sexualité... Il s'agissait d'Anton Tchekhov et en ce temps-là il n'était pas le seul de son envergure. On peut citer Segalen, Freud, Charcot...une langue précise fruit d'une étude rigoureuse des grands auteurs classiques et de l'antiquité se mêlait à la science en plein développement, que les futurs chercheurs en médecine comme en physique-chimie connaissaient fort bien à travers sa longue histoire.

Et de citer le lien du milieu médical à la grande littérature : Flaubert, Proust, Dostoïevski, Céline, Breton pour ne citer qu'eux. Médecins ou enfants de médecins. Ainsi par la confrontation de la langue, de la science, des rencontres et des multiples expériences humaines, la vie racontée exactement et la médecine...

Post-face

Il n'est bien sûr pas question de « s'en prendre » à la médecine scientifique et de jouer de la classique opposition avec les « médecines alternatives », mais les thérapeutiques rationnelles relèvent aussi d'une croyance comme crédit de leur efficacité, réelle, auxquelles nous devons d'immenses progrès dans le soin, et aussi supposée, avec une forte demande d'imagerie, de biologie et de médicaments pour ce qui relève d'autre chose plus subjectif et plus imprécis, sous l'aiguillon de l'inquiétude et de la méconnaissance, cherchant sa caractérisation, son objectivation et son traitement rapidement efficace, surtout chimique; mais pas de chirurgie qu'on préfère éviter. Ainsi la médecine est comme un entonnoir : à un bout celle de premier recours, sorte de hall de gare des innombrables plaintes distordues par une subjectivité débridée, et à l'autre le service hospitalier spécialisé voire de technologie d'exception fort coûteuse. D'un côté donc un océan de signes émanant de personnalités diverses dotées d'une grande voracité médicale que le médecin doit apprécier pour déterminer la conduite la plus rationnelle, et sans jamais oublier qu'elle doit être adaptée aux situations polymorphes ! La médecine générale en particulier est ainsi un tiers de science, celle de la formation du praticien, des recommandations et des revues où il se perfectionne, et des connaissances transmises par ses correspondants spécialisés, un tiers d'expérience qui lui permet de déceler et de trier ce qui peut attendre, symptômes peu importants ou maladie peu affirmée, avec un nécessaire contrôle ultérieur, stratégie et tactique médicales ; permettant d'ajouter un tiers de bon sens pour comprendre la condition du patient et l'inscription raisonnable des conseils dans sa vie, avec les nécessaires onguents psychologico-relationnels.

Deux mots sur la crise du covid 19. Le pouvoir avait exhorté les vieux gaulois rétrogrades à sortir de leur arriération atavique pour rejoindre l'innovante start-up ultra-performante à salvation universelle. Et d'un coup ce même pouvoir exhorte ce même peuple à s'enfermer dans son espace privé et surtout à ne pas fréquenter ces lieux de convivialité que sont les cafés, les restaurants et autres salles de concert, à ne plus voyager et se déplacer selon son bon vouloir, ni même à se rendre à son lieu de travail. On peut en poussant les choses un peu loin évoquer une dimension biblique : le rejet du vau d'or contré par l'impérative loi mosaïque affirmée en la circonstance par les médecins sortant ainsi de l'ombre pour retrouver leur mission de prêtre en relation avec le savoir vrai et proférer des conseils draconiens que le politique a suivi. De même la crainte de l'épidémie nous ramène au moyen-âge, avec l'horreur des morts que les institutions ne peuvent absorber, et donc avec leur visible retour dans la cité. Images lugubres de la prolifération des processions funéraires voir des cadavres pestiférés amassés sur les charrettes et jetés à la fosse commune. Certes il ne s'agit pas de contester les préconisations de la gence médicale et de les ramener à un irrationnel mystique mais le schéma est frappant qui sous des raisons différentes reproduit un aspect cyclique de l'histoire.

Il ne faut pas nécessairement prendre au pied de la lettre le contenu du présent essai. En effet mesurons sa condition de production : seul face au traitement de texte dans un dialogue intérieur, se laissant aller aux spéculations imaginatives; ce qui est fort différent de la vraie vie, comme rencontre avec le patient, et aussi avec la confrontation de ce texte avec un tiers qui en aura un avis différent ; car ce modeste écrit a surtout l'espoir de provoquer quelque réflexion et discussion sur la signification psychologique et humaine concernant notre santé, les soignants et plus particulièrement le médecin qui partage in fine la condition du malade, alors que celui-ci lui souhaite une « surnature » pouvant conjurer sa crainte ; et au delà, avec la rencontre du vaste océan des troubles et des pathologies comme aspects « humains » de sa profession, et à cause de son extrême particularité, pour poser la question de la communauté soignante et médicale.