

Université de Poitiers

Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2019

THESE **POUR LE DIPLOME D'ETAT** **DE DOCTEUR EN MEDECINE** **(décret du 16 janvier 2004)**

présentée et soutenue publiquement
le 16 octobre 2019 à Poitiers
par **Madame Marie Testu de Balincourt**

La représentation du médecin dans les arts et la littérature du XVIIe siècle à nos jours : étude de l'évolution de sa place dans la société.

COMPOSITION DU JURY

Président : Monsieur le Professeur Marc Paccalin

Membres :

Madame le Professeur France Roblot

Monsieur le Professeur Nicolas Lévêque

Directeur de thèse : Madame le Docteur Virginie Chabrun

REMERCIEMENTS

A Monsieur le Professeur Marc Paccalin

Soyez profondément remercié d'avoir accepté de présider le jury chargé d'évaluer ce travail. Merci également pour votre enseignement tout au long de l'externat.

A Madame le Professeur France Roblot

Merci de me faire l'honneur de juger ce travail. Recevez également ma profonde gratitude pour votre enseignement d'infectiologie durant l'externat et l'internat. Votre exigence nous a tous déterminé à donner le meilleur de nous-même en DCEM4.

A Monsieur le Professeur Nicolas Lévêque

Soyez remercié d'avoir accepté de faire partie de ce jury de thèse. Merci aussi de votre soutien durant l'internat.

A Madame le Docteur Virginie Chabrun,

Merci d'avoir accepté de diriger ce projet un peu à part. Mais surtout, reçois mon immense gratitude pour ces mois passés en oncologie, où j'ai tellement appris à tes côtés.

Que soit remercié également **Monsieur le Professeur Jean Marc Tourani**, pour son aide, son soutien, sa patience.

Je remercie tous les médecins avec qui j'ai eu la chance de travailler au cours de mon internat, et de qui j'ai tout appris. Un merci particulier au docteur Véronique Goudet, pour son soutien et son enseignement, à Poitiers, puis à Niort, aux docteurs Dorothée Audinet, Patrick Moureaux, Arnaud de Courrèges et Clément Arnaud, à Ingrandes sur Vienne, qui m'ont fait découvrir et aimer la médecine générale, aux docteurs Jocelyn Barrier, Sylvain Primault, Marie Pathé, et Antoine Elsendoorn, à l'hôpital de Châtellerauld, où j'ai passé six mois extrêmement formateurs.

Je remercie également le Dr Benoît Tudrej, mon tuteur pendant mes trois années d'internat et directeur de mémoire.

Enfin un immense merci aux médecins du service d'oncologie médicale du CHU de Poitiers. Je mesure la chance d'avoir pu travailler et apprendre mon métier à leurs côtés pendant six mois. Je remercie particulièrement les docteurs Emmanuelle Gautier, Hélène Dutilh, et Armelle Pillet. Je suis impatiente de travailler à vos côtés !

Cette thèse marque l'aboutissement de longues années d'études, marquées aussi par des amitiés profondes.

Je voudrais remercier ceux qui m'ont accompagné sur ce chemin : Alix, Mayeul, Anne-Laure, Pauline, Marie, Pierre-Emmanuel. Votre amitié m'est précieuse.

Une pensée toute particulière pour Clarisse : nos cœurs ne seront jamais bien loin d'Assise !

Merci également à mes co-internes, en particulier Damien, Julie, Jean-Philippe, Paul, Florent, Chloé et Alexis. Flora, merci pour ces six mois en oncologie à tes côtés !

Enfin, rien de tout cela n'aurait été possible sans les encouragements de mes proches. Ce travail, bien imparfait, leur est dédié.

A mes parents, pour leur soutien indéfectible durant toutes ces années ;

A mes grands-mères, en union avec mes grands-pères, pour leur amour toujours bienveillant ;

A mes frères et sœurs, mon beau-frère, ma belle-sœur : chacun de vous est une source infinie de joie !

A Guillaume, Clotilde et Hortense : merci pour ses discussions infinies sur notre métier. A vous maintenant !

Pierre, merci pour ta relecture attentive, tes précieux conseils, tes remarques pertinentes, ton soutien. Merci d'être là ! Tout a un sens...

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	9
PREMIÈRE PARTIE : ANALYSE DES ŒUVRES PICTURALES, LITTÉRAIRES ET CINÉMATOGRAPHIQUES.....	10
I – Le XVIIe siècle : le classicisme et la naissance des sciences modernes	11
1- Molière et le théâtre classique : un exemple de la satire médicale.....	11
1.1 - Le Médecin volant.....	12
1.2 – L’Amour médecin.....	14
1.3 – Le Médecin malgré lui.....	17
1.4 – Le Malade imaginaire.....	20
2- La Fontaine et la fable : Les Médecins.....	30
3-Rembrandt et la peinture du XVIIe siècle : La Leçon d’anatomie du Docteur Tulp....	33
3.1 – Le contexte historique.....	34
3.2 – Éléments artistiques de l’œuvre.....	35
3.2.1 – La composition du tableau.....	35
3.2.2 – La maîtrise de la lumière et du clair-obscur.....	35
3.2.3 – Le portraitiste et le jeu des regards.....	35
3.2.4 – Le réalisme du tableau.....	36
3.3 – Le message du tableau	37
II – Les XVIIIe et XIXe siècles : l’avènement de la science médicale.....	39
1- Balzac et le roman social : Le Médecin de campagne.....	39
1.1 – Contexte historique.....	39
1.2 – Résumé du roman.....	40
1.3 – Analyse du personnage de Benassis.....	41
1.4 – L’image du médecin dépeinte à travers Benassis.....	43
1.5 – Conclusion.....	44
2- La peinture académique des XVIII et XIXe siècles.....	45
2.1 – Une leçon clinique à la Salpêtrière.....	46
2.1.1 – Analyse de l’œuvre.....	47
2.1.2 – Interprétation de l’œuvre.....	48
2.2 – Avant l’opération.....	49
2.2.1 – Analyse de l’œuvre.....	50
2.2.2 – Interprétation de l’œuvre.....	51

III – L'époque contemporaine : remise en question de la toute-puissance médicale..... 52

1- Jules Romains : Knock ou le triomphe de la médecine.....	52
1.1 – Résumé de la pièce.....	52
1.2 – Knock, médecin ou charlatan ?.....	52
1.3 – La médecine, un commerce comme les autres ?.....	53
1.4 – L'attrait du pouvoir.....	54
1.5 – Conclusion.....	55
2- Le cinéma : Médecin de campagne de Thomas Lilti.....	56
2.1 – Synopsis du film.....	57
2.2 – L'image du médecin à l'écran.....	57
2.3 – Le médecin, un homme comme les autres.....	58
2.4 – Conclusion.....	59

DEUXIÈME PARTIE : RÉFLEXIONS SUR L'ÉVOLUTION DE LA PLACE DU MÉDECIN DANS LA SOCIÉTÉ..... 60

I – Evolution de la place du médecin dans la société du XVIIe siècle à nos jours..... 61

1- Le changement de paradigme de la médecine.....	61
2- L'évolution de la pratique des médecins.....	63
3- L'évolution du regard de la société sur le médecin.....	65
4- Persistante de constantes.....	65

II – Rôle et place du médecin dans la société contemporaine.....67

1- Les attentes des patients et de la société	67
1.1 – La question de l'autonomie et de la liberté des patients.....	67
1.2 – Le désir d'immortalité.....	69
2- Les attentes des médecins : la question du sens.....	69
3- Les potentielles difficultés de la relation médecin-patient aujourd'hui.....	70
3.1 – Pour le patient :.....	70
3.1.1 – La responsabilité.....	70
3.1.2 – L'information.....	71
3.2 – Pour le médecin	72
4- Un défi : le juste équilibre de la relation médecin-malade.....	72

CONCLUSION.....	74
ANNEXE.....	75
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	76
BIBLIOGRAPHIE.....	77
RÉSUME.....	80
SERMENT.....	81

INTRODUCTION

La médecine est une science marquée par une évolution incessante des connaissances et des techniques. Dans ce domaine plus que dans d'autres, le progrès technique semble repousser toujours plus loin les limites du possible.

Dans ce contexte, la place et le rôle du médecin dans la société peuvent apparaître parfois profondément remis en cause, ou tout du moins peuvent nécessiter d'être redéfinis.

Quels sont en effet les attentes aujourd'hui des patients et plus largement de la société, vis-à-vis de la médecine ? Et comment les médecins envisagent-ils leur profession en 2019 ?

Ces questions semblent se poser avec acuité à l'heure où la science nous propose de nouvelles perspectives, telles que l'intelligence artificielle, ou l'intervention sur le génome humain.

Il nous a paru intéressant, pour tenter de répondre à ces interrogations, de nous pencher d'abord sur notre passé, et d'essayer de comprendre qu'elle a été l'évolution de la place du médecin dans l'Histoire.

Si Hippocrate est aujourd'hui considéré comme le père fondateur de la médecine, au Ve siècle avant Jésus-Christ, les pratiques ont peu évolué durant l'Antiquité et jusqu'au XVIe siècle. Les connaissances anatomiques, physiologiques, et thérapeutiques sont extrêmement limitées, et le médecin reste bien souvent impuissant à soulager le patient, qu'il doit cependant accompagner de son mieux.

Ce n'est qu'à partir du XVIIe siècle, que les nouvelles découvertes dans le domaine de la biologie vont inaugurer une nouvelle ère pour la médecine. Aussi est-ce pour cette raison que nous avons choisi de débiter notre étude à cette période, pour la terminer à l'époque contemporaine.

Nous avons analysé, de manière non exhaustive, la représentation du médecin dans la littérature, la peinture, le cinéma, à différentes époques, afin de comprendre qu'elle a été l'évolution de la place du médecin.

Dans un second temps, nous avons tenté de comprendre à partir de quels éléments le médecin pouvait redéfinir son rôle, aujourd'hui, en 2019.

**PREMIÈRE PARTIE : ANALYSE DES ŒUVRES PICTURALES,
LITTÉRAIRES ET CINÉMATOGRAPHIQUES**

I – Le XVII^e siècle : le classicisme et la naissance des sciences modernes

1- Molière et le théâtre classique : un exemple de la satire médicale.

Né en 1622 à Paris, Jean Baptiste Poquelin, fils d'un tapissier, commence par étudier le droit, avant de se tourner vers le théâtre. Sa première troupe, l'Illustre théâtre, créée avec Madeleine Béjart, est un échec et Molière, couvert de dettes, quitte la capitale pour se produire en province durant plus d'une dizaine d'années.

De retour à Paris en 1658, il joue ses premiers succès, avec notamment *Les Précieuses ridicules* en 1659. Les pièces s'enchaînent ensuite, du *Misanthrope* au *Malade imaginaire*, en passant par *Le Bourgeois gentilhomme* ou *Les fourberies de Scapin*.

Molière bénéficiera tout au long de sa vie de la faveur du Roi, malgré les scandales provoqués par certaines pièces comme *Le Tartuffe* ou *Dom Juan*, interdites sous la pression des dévots.

Épuisé par le travail mais surtout par la maladie qui l'accable depuis des années (peut-être une phtisie pulmonaire, ou une fluxion de poitrine, à l'origine d'une toux et d'une dyspnée de plus en plus invalidante), il meurt à l'âge de 51 ans, le 17 février 1673, alors qu'il joue le rôle d'Argan lors de la quatrième représentation du *Malade imaginaire*.

Molière entretient, du fait de ses problèmes pulmonaires notamment, une relation compliquée avec la profession médicale. Malade une grande partie de sa vie, mais surtout à partir de 1665, il se servira de ses talents de dramaturge pour exprimer son scepticisme, parfois son ressentiment, à l'égard des médecins et de leurs pratiques.

Au répertoire de ses pièces, quatre traitent particulièrement de la médecine et des médecins. Il s'agit du *Médecin volant*, de *L'Amour médecin*, du *Médecin malgré lui* et enfin du *Malade imaginaire*, œuvre sans doute parmi les plus emblématiques de Molière.

Nous étudierons chacune de ces pièces, dans l'ordre chronologique de publication, afin d'en dégager les principaux éléments relatifs à la représentation des médecins dans l'œuvre du dramaturge et l'évolution de sa critique de la profession médicale.

1.1 - Le Médecin volant (1)

La première pièce où Molière met en scène un personnage de médecin date de 1645. Dans cette œuvre de jeunesse qu'est *Le médecin volant*, le dramaturge opère une critique très classique de la profession. Le médecin est un effet un personnage récurrent des pièces populaires de la farce ou de la Commedia dell'arte aussi bien que des œuvres satiriques plus savantes de Rabelais ou Érasme. La satire de la médecine est donc déjà un thème ancien (2).

Le médecin volant met en scène un père, Gorgibus, bien décidé à marier sa fille Lucile à un homme riche mais âgé, alors que celle-ci aime Valère. Afin d'échapper aux résolutions de son père, la jeune femme feint d'être malade. Valère, aidé de Sabine, cousine et confidente de Lucile, et de son valet Sganarelle, va mettre au point un stratagème lui permettant d'épouser sa bien-aimée.

Sganarelle, valet malin et débrouillard, attiré par un gain facile promis par son maître, accepte de se faire passer pour médecin, afin de s'approcher de la jeune Lucile. Il persuade rapidement Valère, un peu inquiet de ses velléités, de la facilité qu'il aura à se faire passer pour un médecin : « je ferais aussi bien mourir une personne qu'aucun médecin qui soit dans la ville » (scène 2).

Première attaque en règle de Molière, et de la société du XVIIe en général, contre les médecins : il souligne non seulement leur impuissance face à la maladie et la mort, mais plus encore, le fait que leur action précipite parfois le décès du patient.

Valère conclut la scène en affirmant qu'il sera facile de tromper Gorgibus, « homme simple, grossier, qui se laissera étourdir de [son] discours, pourvu qu'[il] parle d'Hippocrate et de Galien. » Molière exprime de façon sibylline l'espèce de léthargie qui touche la médecine, dont les pratiques n'ont pas évoluées depuis l'Antiquité, alors même que les savoirs, la science médicale avancent, notamment en ce début de XVIIe siècle avec les découvertes d'Harvey.

Sganarelle réclamera alors la seule chose qui lui semble indispensable pour jouer son rôle : l'habit de médecin.

Vient ensuite le moment où Sganarelle, contrefaisant le médecin, se présente devant Gorgibus. Et pour jouer son rôle, il commence par énoncer des évidences, assorties de la signature de Galien et d'Hippocrate, ce qui a pour effet de convaincre immédiatement Gorgibus du sérieux et de la réputation du personnage qu'il a devant lui : « Hippocrate dit, et Galien par vives raisons persuade qu'une personne ne se porte pas bien quand elle est malade. » (scène 4)

Sganarelle poursuit son entreprise auprès de Gorgibus, le convainquant de sa supériorité car, dit-il, il a des « talents particuliers ». « J'ai des secrets. Salamalec, salamalec. Rodrigue, as-tu du coeur ? Signor, si ; signor, non. Per omnia saecula saeculorum. » Molière aborde pleinement la farce dans ce passage, où Sganarelle puise dans ses connaissances rudimentaires quelques mots de latin, de mauvais italien, d'arabe et même une citation d'un passage du *Cid*. L'effet comique est immédiat, tant le discours n'a aucun sens, mais produit de l'effet sur Gorgibus. Au-delà de la farce, Molière taquine la propension des médecins de son temps à discourir en latin, ou jargonner, pour mieux masquer leur ignorance et impressionner leur patient.

Quand Gorgibus exprime un peu plus loin son inquiétude de voir mourir sa fille, Sganarelle aura cette réponse « Ah ! Qu'elle s'en garde bien ! Il ne faut pas qu'elle s'amuse à se laisser mourir sans l'ordonnance du médecin. » Par cette réplique, Molière souligne ici le pouvoir exercé par le médecin sur son patient, qui ne doit rien entreprendre sans son consentement. Encore une fois, le dramaturge se moque de cette apparence de puissance, quand en fait le médecin se révèle totalement impuissant.

La scène suivante est marquée par l'examen sommaire de la supposée malade, moment de franche comédie, où Sganarelle, après avoir bu les urines de la patiente au lieu de les mirer, et énoncé des évidences (« la mélancolie est ennemie de la joie », « il n'est rien de plus contraire à la santé que la maladie »), conclut que la jeune fille est malade... L'acte médical est dénoncé comme une illusion, dans la mesure où l'on ne sort pas plus avancé de l'intervention du médecin.

Enfin, dernier élément de la farce, Sganarelle se retrouve, à la scène 7, confronté à l'avocat de Gorgibus, homme de sciences et de lettres, capable de citer les aphorismes d'Hippocrate en latin. Heureusement pour notre coquin, l'homme de loi, plein de suffisance, se laisse aveugler par la seule réputation que Gorgibus fait de Sganarelle. Il essaie donc de briller auprès de ce, pense-t-il, puissant personnage, en faisant montre de son savoir. Molière souligne ici un reproche fréquent fait aux médecins, leur sensibilité à la flatterie.

Dans cette première pièce, le dramaturge moque surtout, on le voit, l'impuissance des médecins et leur vanité.

1.2- L'Amour médecin (3)

L'Amour médecin est une pièce écrite en 1665, soit plus de vingt ans après le médecin volant. Molière est alors un dramaturge reconnu, estimé du Roi Louis XIV qui lui passe commande de cette pièce, et bien en vue à la Cour. La dédicace de la pièce évoque « un petit impromptu dont le Roi a voulu se faire un divertissement ».

Molière est alors au sommet de son art, dans les années qui le verront écrire ses plus grands succès.

Autre nouveauté, il s'agit ici d'une comédie-ballet, genre que Molière développe particulièrement en France dans ces années-là.

Nous ne sommes donc plus ici devant une œuvre de jeunesse, respectant les standards de la comédie classique, mais bien devant une pièce marquée de l'empreinte de son auteur.

La notice de l'édition de 1965 (3) rapporte une anecdote à l'origine de *L'Amour médecin*, une querelle entre Molière et le Dr Daquin, propriétaire du logement que le dramaturge loue. Daquin (1619-1696) est le premier médecin du Roi, puissant et protégé. Il aurait, dit-on, augmenté sans préavis le loyer de la famille Molière, les menaçant d'expulsion. Armande Béjart, l'épouse du dramaturge, aurait en retour expulsé du théâtre la femme de Daquin. Celui-ci fit un scandale et Molière dut s'incliner et faire amende honorable. Mais il prit sa revanche en écrivant cette pièce, où le public ne fut pas dupe et compris très bien qui était visé par la critique, ce d'autant que Molière poussa la mise en scène jusqu'à faire porter un masque aux comédiens, représentant les personnages ainsi caricaturés.

Les cinq médecins de la pièce sont en effet les saisissants portraits de médecins de renom de l'époque. Molière demanda à son ami Boileau de maquiller les noms de ces célèbres praticiens. Ainsi le Dr Des Fonandrès (littéralement « le tueur d'homme » en grec) dans la pièce désigne-t-il le Dr des Fougerais, premier médecin de Madame, belle-sœur de Louis XIV. Macroton (« l'homme au lent parler ») désigne Guenaut, médecin de la reine, connu pour sa lenteur d'élocution, savamment étudiée ; Bahys (« l'aboyeur ») désigne le Dr Esprit, médecin de Monsieur, qui bredouillait ; Filerin (ami de la querelle) personnifie le Dr Yvelin, médecin de Madame, et enfin Tomès (« le saigneur ») est la caricature de Daquin lui-même, ardent partisan de la saignée.

L'Amour médecin marque donc le début d'une guerre d'épigramme entre Molière et ces messieurs de la Faculté.

Dans cette pièce, Sganarelle, bourgeois bonhomme et cupide, refuse que sa fille Lucinde épouse Clitandre. Celle-ci feint alors la maladie, sur les conseils de sa servante Lisette, afin d'amadouer son père. Sganarelle fait appel à plusieurs éminents médecins pour sauver sa fille qu'il croit perdue.

Lisette lui en fera le reproche, trouvant ces gens-là forts peu capables, voir néfastes : « Que voulez-vous donc faire, Monsieur, de quatre médecins? N'est ce pas assez d'un pour tuer une personne ? » (Acte II scène 1) et plus loin : « Prenez garde, vous allez être bien édifié : ils vous diront en latin que votre fille est malade. »

La scène centrale de la pièce vient ensuite, avec la confrontation de quatre des médecins (Acte II, scène 3, puis scène 4). Ceux-ci, au lieu de s'intéresser à la patiente, discutent sur les avantages de leur pratique, avant de donner leur avis sur une querelle médicale agitant la profession, comme il y en avait tant dans ces années-là.

Et c'est à cet instant que le génie de Molière, la finesse de son écriture, met en lumière le reproche fait aux médecins. Relisons l'extrait de la scène 3 :

M. TOMES

« Mais, à propos, quel parti prenez-vous dans la querelle des deux médecins Théophraste et Artemius ? Car c'est une affaire qui partage tout notre corps.

M. DES FONANDRES

Moi, je suis pour Artémus

M. TOMES

Et moi aussi. Ce n'est pas que son avis, comme on a vu, n'ait tué le malade, et que celui de Théophraste ne fût beaucoup meilleur assurément ; mais enfin il a tort dans les circonstances, et il ne devrait pas être d'un autre avis que son ancien. Qu'en dites-vous ?

M. DES FONANDRES

Sans doute. Il faut toujours garder les formalités, quoi qu'il puisse arriver.

M. TOMES

Pour moi, j'y suis sévère en diable, à moins que ce soit entre amis, et l'on nous assembla un jour trois de nous autres avec un médecin de dehors pour une consultation, où j'arrêtai toute l'affaire et ne voulus point endurer qu'on opinât si les choses n'allaient pas dans l'ordre. Les gens de la maison faisaient ce qu'ils pouvaient, et la maladie pressait ; mais je n'en voulus point démordre, et la malade mourut bravement pendant notre contestation.

M. DES FONANDRES

C'est fort bien fait d'apprendre aux gens à vivre et de leur montrer leur bec jaune.

M. TOMES

Un homme mort n'est qu'un homme mort, et ne fait point de conséquence ; mais une formalité négligée porte un notable préjudice à tous le corps des médecins. »

On voit ici le reproche fondamental que Molière fait aux médecins de son temps. Non pas le fait de se quereller, de ne pas être d'accord sur tel ou tel aspect de leur science, mais de se disputer sur la forme et non le fond des choses. Car ici ce qui pose problème aux Dr Tomès et Des Fonandrès ce n'est pas la validité d'une thèse sur l'autre mais bien la façon dont un médecin s'oppose à l'autre : pour le prestige de la profession, il ne faut pas remettre en cause l'enseignement des Anciens, même si celui-ci est manifestement dépassé. C'est la même critique qui est formulé quand les médecins citent à tout propos Gallien et Hippocrate, évitant ainsi commodément de remettre en question leurs pratiques.

Et Molière pousse le trait loin, puisque le Dr Tomès va jusqu'à laisser mourir une patiente plutôt que d'admettre une autre théorie sous prétexte de formalité négligée. C'est en fait le procès d'un corporatisme extrême, qui soucieux des formes et des privilèges de la profession, a laissé ce développé une indifférence voir une inconscience vis-à-vis des patients.

L'inconscience va loin chez le Dr Tomès et le Dr Des Fonandrès, puisque dans la scène suivante, ils se disputent violemment à propos du remède à apporter au mal dont souffre Lucinde. L'un penche pour la saignée, l'autre pour l'émétique ; et dans une forme de chantage totalement odieux, ils laissent en fait le pauvre Sganarelle sans solution.

Les deux autres médecins, Macroton et Bathys ne font guère mieux, s'étendant dans des considérations physiologiques fumeuses, pour finir par dévoiler l'étendue de leur impuissance : « Ce n'est pas qu'avec tout cela, votre fille ne puisse mourir, mais au moins [...] vous aurez la consolation qu'elle sera morte dans les formes. » « Il vaut mieux mourir selon les règles, que de réchapper contre les règles. » Toujours cette absence d'esprit critique vis-à-vis de la tradition médicale.

Le dernier des médecins mandés par Sganarelle apparaît à la scène 1 de l'Acte III. Le Dr Filerin tance alors ces condisciples sur leur manque de confraternité : « Ne voyez-vous pas bien quel tort ces sortes de querelles nous font parmi le monde ? »

Car ces disputes intestines risquent fort de faire découvrir au peuple « la forfanterie de [leur] art » et de ruiner ces messieurs. « Toutes ces disputes ne valent rien pour la médecine, [...] ne désabusons point les hommes avec nos cabales extravagantes, et profitons de leur sottise. » Et de comparer les médecins aux alchimistes et diseurs d'horoscope, profitant des faiblesses des hommes, qu'elles soient passion de l'or, vanité ou attachement à la vie : « Le plus grand faible des hommes, c'est l'amour qu'ils ont pour la vie. » Et les médecins savent prendre avantage de « cette vénération que la peur de mourir leur donne pour [leur] métier. »

A travers le propos de M. Filerin, Molière dénonce toujours ce corporatisme, parfaitement assumé.

Tous ces habiles médecins et Sganarelle se feront rouler proprement par Lisette et Clitandre. Ce dernier se déguisera en médecin, et son habileté à redonner vie à la soi-disant malade lui permettra de l'épouser au nez et à la barbe de son père.

On le voit donc, dans cette pièce, la critique de Molière se fait plus directe, plus acerbe. Tout concourt à cela, du dialogue à la mise en scène.

1.3- Le Médecin malgré lui (4)

Cette année-là, Molière délaisse la comédie-ballet, pour écrire cette pièce, qui adopte la forme de la farce.

Le dramaturge a vécu une année difficile, empêché de jouer pendant deux mois du fait de ses problèmes pulmonaires qui s'aggravent et que la médecine est impuissante à guérir.

La critique de Molière se fait ici plus fine, moquant avant tout les charlatans, mais aussi les crédules qui veulent bien se laisser bercer de leurs paroles.

La pièce s'articule autour de deux personnages, Sganarelle et Martine, couple se querellant dès la première scène. Lui gagne sa vie en faisant des fagots, mais dépense aussitôt ses économies dans la boisson, ce que lui reproche sa femme, qui se lamente d'avoir épousé un pendart. Sganarelle inflige une correction à sa femme, lassé de ses reproches. Celle-ci jure alors de se venger, et pour cela, fait croire à Valère, intendant de Géronte, que son mari est un merveilleux et fort habile médecin, mais qui ne le reconnaîtra que si on le roue de coups, ce que s'empresse de faire Valère.

Sganarelle, qui ne comprend d'abord rien au tour que lui joue sa femme, accepte d'être ce puissant médecin, attiré par la rémunération promise.

Et voilà Sganarelle, faux médecin, mais vrai charlatan, présenté à Géronte, riche bourgeois, qui cherche un médecin capable de guérir sa fille Lucinde, devenue muette à la suite de la décision de son père de la marier à un homme qu'elle n'aime pas.

Et comme tous charlatan, il utilise sa verve pour convaincre le vieil homme. Ainsi dès sa rencontre avec Géronte, il n'hésite pas à citer à tout propos Hippocrate, sûr de son effet (acte II, scène 2).

Mais c'est surtout dans la scène 4 du deuxième acte que Sganarelle montre l'étendu de son talent.

Après un interrogatoire de la patiente et de son père, le faux-médecin pose son diagnostic : celle-ci est muette. Géronte, trop crédule, s'extasie des qualités de ce puissant médecin et alors qu'il s'avise de demander l'explication de l'origine de son mal, Sganarelle parvient à le mystifier par un boniment dont seuls les charlatans ont le secret :

SGANARELLE

« [...] Je tiens que cet empêchement de l'action de la langue est causé par de certaines humeurs, qu'entre nous autres savants nous appelons humeurs peccantes ; peccantes, c'est-à-dire... humeurs peccantes ; d'autant que les vapeurs formées par les exhalaisons des influences qui s'élèvent dans la région des maladies, venant... pour ainsi dire...à... Entendez-vous le latin ?

GÉRONTE

En aucune façon.

SGANARELLE,

avec étonnement

Vous n'entendez point le latin !

GÉRONTE

Non.

SGANARELLE,

en faisant diverses plaisantes postures

Cabricias arcu thuram, catalamus, singulariter, nominativo, haec Musa, la Muse, bonus, bona, bonum, Deus sanctus, estne oratio latinas ? Etiam, oui. Quare, pourquoi ? Quia substantivo et adjectivum concordat in generi, numerum et casus.

[...]

Or, ces vapeurs dont je vous parle, venant à passer du côté gauche, où est le foie, au côté droit, où est le cœur, il se trouve que le poumon, que nous appelons en latin *armyan*, ayant une communication avec le cerveau, que nous nommons en grec *nasmus*, par le moyen de la veine cave, que nous appelons en hébreu *cubile*, rencontre en son chemin lesdites vapeurs, qui remplissent les ventricules de l'omoplate ; [...] »

Tout les ressorts du charlatan sont présents : l'évidence présentée comme une vérité scientifique, l'utilisation d'un vocabulaire spécifique, et même d'une langue étrangère, propre à perdre le crédule, et lui donner l'illusion de la science, et enfin une explication physiologique fantaisiste mais agrémentée de mots latin, grec et hébreu pour mieux faire effet.

Et quand plus loin, Géronte se permettra une objection sur la place du cœur et du foie, Sganarelle aura cette réponse, qui achèvera de convaincre le vieillard de sa qualité :

« Oui, cela était autrefois ainsi ; mais nous avons changé tout cela, et nous faisons maintenant la médecine d'une méthode toute nouvelle. »

Là encore, Molière tance cette aveuglement de Géronte, qui se laisse convaincre par l'argument absolu de la nouveauté, du moderne, du progrès.

Par la suite, Sganarelle, aidera Léandre, amoureux de Lucinde, à parvenir à ses fins et à l'épouser, après s'être fait passer pour apothicaire auprès de son père, avec la complicité de Sganarelle. Celui-ci, prenant goût à son nouveau statut ne manquera pas de souligner que « si les choses vont toujours de même, je suis d'avis de m'en tenir, toute ma vie à la médecine. Je trouve que c'est le métier le meilleur de tous ; car, soit qu'on fasse bien ou soit qu'on fasse mal, on est toujours payé de même sorte. [...] l'on peut gâter un homme sans qu'il en coûte rien. Les bévues ne sont point pour nous ; et c'est toujours la faute de celui qui meurt. »

Molière, en utilisant la farce, où rien manifestement ne peut être pris au sérieux, peut pousser loin la critique : la plupart des vrais médecins pourraient bien être comme Sganarelle, des ignorants ne s'imposant que par un costume prestigieux et par une grande facilité de parole : des charlatans.

Et si la critique peut s'avérer facile, ou à tout le moins très générale, elle a le mérite de souligner une vérité : l'art médical a fait des progrès considérables ; son exercice est déjà soumis à de très nombreux contrôles, mais il n'a pas du tout guéri la société de la naïveté et du charlatanisme.

1.4- Le Malade imaginaire (5)

Le Malade imaginaire est la dernière pièce de Molière, écrite alors qu'il souffre de plus en plus. La maladie l'emportera d'ailleurs, le 17 février 1673, lors de la quatrième représentation, alors qu'il tient le rôle d'Argan.

Comédie-ballet en trois actes, dont la musique a été composée par Marc-Antoine Charpentier, succès immédiat et sans égal de Molière dès les premières représentations, elle est l'aboutissement de l'œuvre du dramaturge.

Argan, vieillard hypocondriaque, ne peut se passer des médecins. Il projette donc de voir sa fille épouser le fils d'un médecin, Diafoirus, lui-même jeune diplômé de la faculté. Mais Angélique aime Cléante et refuse le choix de son père. Sous la menace d'être déshéritée par lui, elle peut compter sur l'aide providentielle de Toinette, servante effrontée qui redoublera d'inventivité pour faire triompher la cause des amoureux et guérir Argan de son hypocondrie.

Si la pièce est le prétexte pour moquer d'abord l'hypocondrie d'Argan, et par la même le trop grand attachement à la vie et la peur du déclin de nombre de ses contemporains, Molière n'épargne pas non plus les médecins.

On en trouve un exemple à la scène 5 de l'acte II, où M. Diafoirus et son fils viennent présenter leurs hommages à Argan et demander la main d'Angélique. Diafoirus se lance alors dans une démonstration des qualités de son fils, « grand benêt qui fait toutes choses de mauvaise grâce et à contretemps » selon les indications de Molière :

MONSIEUR DIAFOIRUS

«[...] sur toute chose ce qui me plaît en lui, et en quoi il suit mon exemple, c'est qu'il s'attache aveuglément aux opinions de nos anciens, et que jamais il n'a voulu comprendre ni écouter les raisons et les expériences de prétendues découvertes de notre siècle, touchant la circulation du sang, et autre opinion de même farine ?

THOMAS DIAFOIRUS

Il tire une grande thèse roulée de sa poche , qu'il présente à Angélique.

J'ai contre les circulateurs soutenu une thèse, qu'avec la permission de Monsieur, j'ose présenter à Mademoiselle, comme un hommage que je lui dois des prémices de mon esprit. »

La critique est d'autant plus cruelle qu'on le voit, Molière est parfaitement au courant des avancées scientifiques de son époque, et des dernières découvertes médicales. Il fait ici explicitement référence aux travaux d'Harvey sur la circulation sanguine, publiés en 1628 dans son ouvrage *Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus*. C'est là une découverte majeure, un tournant dans la pratique médicale, car non seulement Harvey lance les bases de la physiologie de la circulation du sang, mais par ce fait, il enterre pour jamais la théorie des humeurs, qui prévalait depuis presque vingt siècles.

On imagine aisément le bouleversement que ces découvertes ont pu engendrer au XVII^e siècle et la violence des controverses et des disputes entre les partisans de la tradition hippocratique et galienne, et les soutiens des nouvelles théories médicales. Le changement de paradigme est profond et inévitablement un fossé se creuse entre les contradicteurs.

Molière, très proche du Dr Armand de Mauvillain (1620-1685), doyen de la faculté de médecine de Paris de 1666 à 1668, sait, par lui, toutes ces divisions qui affectent la profession. Il perçoit d'autant mieux la vanité des postures de chacun, se réclamant de la tradition ou de la nouveauté.

Dans la suite de la scène, Argan ne résiste pas à son besoin d'être examiné par Diafoirus père et fils, ce qui donne lieu à une scène devenue classique chez Molière de consultation loufoque :

ARGAN

« Je vous prie, Monsieur, de me dire un peu comment je suis.

MONSIEUR DIAFOIRUS

lui tâte le pouls.

Allons, Thomas, prenez l'autre bras de Monsieur, pour voir si vous saurez porter un bon jugement de son pouls. Quid dicis ?

THOMAS DIAFOIRUS

Dico, que le pouls de Monsieur est le pouls d'un homme qui ne se porte point bien.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Bon

THOMAS DIAFOIRUS

Qu'il est duriuscule, pour ne pas dire dur.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Fort bien.

THOMAS DIAFOIRUS

Repoussant.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Bene.

THOMAS DIAFOIRUS

Et même un peu caprisant.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Optime.

THOMAS DIAFOIRUS

Ce qui marque une intempérie dans le parenchyme splénique, c'est-à-dire la rate.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Fort bien.

ARGAN

Non ; Monsieur Purgon dit que c'est mon foie qui est malade.

MONSIEUR DIAFOIRUS

Eh ! Oui ; qui dit *parenchyme*, dit l'un et l'autre, à cause de l'étroite sympathie qu'ils ont ensemble, par le moyen du *vas breve du pylore*, et souvent des *méats cholidiques*. »

Encore une fois, médecins et charlatans sont ici proches, Diafoirus n'ayant aucun scrupule à énoncer des absurdités, mais en latin, ce qui ne manque pas d'impressionner Argan.

Vient ensuite, à la scène 3 de l'acte III, la confrontation entre Argan et Béralde, son frère, qui se charge de démontrer au vieil homme l'impuissance de la médecine et la forfanterie des médecins.

Nous sommes ici au cœur de la pièce et de l'œuvre de Molière. L'auteur s'y livre sans retenue, Béralde étant un autre lui-même.

ARGAN

« [...] Vous ne croyez donc point à la médecine ?

BERALDE

Non, mon frère, et je ne vois pas que pour son salut il soit nécessaire d'y croire.

[...]

ARGAN

Les médecins ne savent donc rien, à votre compte ?

BERALDE

Si fait, mon frère. Ils savent la plupart de fort belles humanités, savent parler un beau latin, savent nommer en grec toutes les maladies, les définir et les diviser ; mais pour ce qui est de les guérir, c'est ce qu'ils ne savent point du tout.

[...]

Toute l'excellence de leur art consiste en un pompeux gallimatias, en un spécieux babil, qui vous donne des mots pour des raisons et des promesses pour des effets.

ARGAN

Mais enfin, mon frère, [...] dans la maladie, tout le monde a recours aux médecins.

BERALDE

C'est une marque de la faiblesse humaine, et non pas de la vérité de leur art.

La critique est ici double : le reproche aux médecins de se parer de science et de sagesse, par un « pompeux gallimatias », va de pair avec la dénonciation de la « faiblesse humaine », qui pousse l'homme crédule à vouloir croire la médecine et les médecins toute-puissante. Molière renvoie dos-à-dos médecins et naïfs.

Béralde évoque également un peu plus bas « le roman de la médecine », pour tenter de prouver à Argan sur quelle part d'irrationnel repose selon lui l'art de la médecine.

La fin de la scène est un moment particulier de l'œuvre de Molière, puisque qu'il se met en scène lui-même, dans le dialogue entre Argan et son frère, prolongeant la catharsis :

ARGAN

« C'est un bon impertinent que votre Molière avec ses comédies, et je le trouve bien plaisant d'aller jouer d'honnêtes gens comme les médecins.

BERALDE

Ce ne sont point les médecins qu'il joue, mais le ridicule de la médecine.

[...]

ARGAN

Par la mort non de diable ! si j'étais que des médecins, je me vengerais de son impertinence ; et quand il sera malade, je le laisserais mourir sans secours. Il aurait beau faire et beau dire, je ne lui ordonnerai pas la moindre petite saignée, le moindre petit lavement, et je lui dirais : « Crève, crève ! cela t'apprendra une autre fois à te jouer de la Faculté. »

BERALDE

Vous voilà bien en colère contre lui.

ARGAN

Oui, c'est un malavisé, et si les médecins sont sages, ils feront ce que je dis.

BERALDE

Il sera encore plus sage que vos médecins, car il ne leur demandera point de secours.

ARGAN

Tant pis pour lui s'il n'a point recours aux remèdes.

BERALDE

Il a ses raisons pour n'en point vouloir, et il soutient que cela n'est permis qu'aux gens vigoureux et robustes, et qui ont des forces de reste pour porter les remèdes avec la maladie ; mais que, pour lui, il n'a justement de la force que pour porter son mal.

Dans cette scène, on entrevoit la lassitude de Molière, désabusé et rongé par la maladie, affaiblit par les thérapeutiques proposées par la faculté. L'homme s'est résigné à sa condition de malade, incurable, et à travers cette mise en abîme (Molière dans Molière), dénonce avec une dernière véhémence, les fausses promesses des médecins et leur vanité.

Sa dernière arme pour dépasser cette condition de malade, c'est sa plume, qu'on sent plus acerbe, plus aiguisée, plus directe aussi. Si dans ses premières pièces la critique des médecins était assez convenue, et respectait les règles de la comédie classique, elle est ici d'autant plus percutante qu'elle porte le poids du vécu du dramaturge.

Pour tenter une dernière fois de convaincre Argan qu'il peut se passer de médecin, Béralde aura ces mots : « Est-il possible qu'il n'y ait pas moyen de vous guérir de la maladie des médecins, et que vous vouliez être toute votre vie enseveli dans leurs remèdes. » (Scène 4, Acte III)

A la scène suivante, le médecin d'Argan, Monsieur Purgon, se présente chez son patient, alerté de ce que celui-ci voudrait suivre les conseils de son frère et ne pas prendre les remèdes prescrits, ce qu'il voit comme « une hardiesse bien grande, une étrange rébellion d'un malade contre son médecin, [...] un attentat énorme contre la médecine, [...] un crime de lèse-Faculté, qui ne se peut assez punir. » Il accuse Argan de s'être « soustrait de l'obéissance que l'on doit à son médecin. » Et pour punition de ce crime, il appelle sur Argan tous les maux possibles, dans ce qu'il faut bien appeler une malédiction :

« Je veux qu'avant qu'il soit quatre jours vous deveniez dans un état incurable. [...] Que vous tombiez dans la bradypepsie. [...] De la bradypepsie dans la dyspepsie. [...] De la dyspepsie dans l'apepsie. [...] De l'apepsie dans la lenterie. [...] De la lenterie dans la dysenterie. [...] De la dysenterie dans l'hydropisie. [...] Et de l'hydropisie dans la privation de la vie, où vous aura conduit votre folie. »

On voit ici le génie de Molière, qui utilise à dessein des termes médicaux précis, de plus en plus inquiétants, de façon à faire paniquer Argan, et provoquer le rire du spectateur. Mais ce qui transperce dans ce passage, c'est le sentiment de toute-puissance qui anime le médecin, requérant une soumission complète de son patient.

C'est au-delà de la relation médecin-malade paternaliste, et relève de l'abus de pouvoir, et c'est précisément ce que reproche Molière aux médecins de son temps : se complaire dans cette toute-puissance, alors même que leur savoir est mis en défaut, et rechercher l'obéissance aveugle du malade.

Molière souligne le paradoxe qui existe entre des hommes qui se réclament de la science, ne jurant que par la Faculté, et leur volonté de dominer la relation médecin-malade, utilisant s'il le faut des moyens forts peu honnêtes intellectuellement, telle l'intimidation ou se servant des faiblesses de leurs patients (ici l'hypocondrie et la peur de la mort d'Argan). La façon dont Monsieur Purgon accable Argan de sa malédiction, rapproche sa pratique de celle des sorciers et autres charlatans, qui pour masquer leur impuissance et leur ignorance, n'hésitent pas à faire peur à leurs patients, pour s'assurer leur soumission complète. D'ailleurs Béralde évoque dans la scène suivante « un oracle. »

Dans la dernière partie de l'acte III, Molière revient à une écriture plus classique, aussi bien dans l'intrigue que dans la critique elle-même. Toinette se fait passer pour un médecin d'importance auprès d'Argan et après un interrogatoire et un examen aussi approfondi que fantaisiste, elle préconise au vieil homme de se couper un bras et se crever un œil, ce que goûte fort peu celui-ci.

Après quelques péripéties, Argan, déçu des médecins, mais pas complètement guéri de son hypocondrie, consent à ce qu'Angélique épouse Cléante, à condition que celui-ci se fasse médecin. Ce à quoi Béralde propose qu'Argan lui-même devienne médecin, pour plus de commodité, assurant à son frère qu'en « recevant la robe et le bonnet de médecin » il apprendra du même coup à parler latin, connaître les maladies et les remèdes. « L'on n'a qu'à parler avec une robe et un bonnet, tout galimatias devient savant, et toute sottise devient raison. »

On retrouve ici l'importance de l'habit du médecin, qui participe pleinement à asseoir son statut d'homme de science et de pouvoir.

La pièce se clôt par un long intermède chanté, caricaturant une cérémonie de réception d'un médecin par ses pairs. Le président débute l'intermède avec ses mots, en latin dans le texte :

Très savants docteurs,
Professeurs de médecine ,
Qui êtes assemblés ici,
Et vous autres , Messieurs,
Des sentences de la Faculté
Fidèles exécuteurs,

Chirurgiens et apothicaires,
Et toute la compagnie aussi,
Salut, honneur, et argent,
Et bon appétit !

S'en suit un dialogue entre le bachelier et le chœur des médecins, qui l'interroge sur ces connaissances. Les réponses du bachelier ne sont qu'évidences ou banalités, mais le chœur des médecins s'empresse de louer chacune de ces interventions de cette exclamation restée célèbre :

Bene , bene, bene, bene respondere.

Bien, bien, bien, bien répondu.

Dignus, dignus est entrare

Il est digne, digne d'entrer

In nostro docto corpore.

Dans notre docte corporation.

Puis le bachelier jure d'observer les règles prescrites par la Faculté, « d'être dans toutes les consultations de l'avis d'un ancien qu'il soit bon ou mauvais, [...] de ne jamais [se] servir d'aucun autre remède que ceux seulement de la docte Faculté, le malade dût-il crever et mourir de son mal. »

Et le Président de terminer :

« Moi, grâce à ce bonnet
Vénérable et docte,
Je te donne et te concède
La vertu et la puissance
D'exercer la médecine

De purger,

De saigner,

De percer,

De tailler,

De couper,

Et de tuer,

En toute impunité, dans le monde entier. »

Comme en bouquet final de son chef d'œuvre, porté par les danses du ballet et les chants du chœur, Molière se moque du corporatisme et de la prétention des médecins dans cette parodie de serment. Le burlesque de la scène dénonce avec plus de force l'absurdité du comportement de certains des praticiens, notamment des plus renommés d'entre eux, dont la réputation ne tient en fait souvent qu'à leur position sociale et doctrinale au sein de la Faculté, et délivre un dernier message on ne peut plus cynique et désabusé : la médecine relève moins de la science que du tour de passe-passe.

Mais ce qui donne sa force particulière à cette œuvre, c'est le parallèle frappant entre le personnage d'Argan et Molière lui-même. Alors qu'Argan est faux malade, mais contrefait le mort pour tester les sentiments de sa femme et de sa fille, Molière est, lui, gravement malade. L'évocation de la maladie et plus encore de la mort ne semble pas être une coïncidence, mais bien une nécessité pour le dramaturge, comme un impératif d'écriture avant une fin qu'il sent proche. Patrick Dandrey, spécialiste de l'œuvre de Molière, y voit « une forme d'exorcisme, de dénégation symbolique du mal. » (6)

Gérard Defaux, universitaire français, romaniste, ne dit pas autre chose :

« À considérer [cette pièce] dans une perspective aussi globale que possible, celle de l'œuvre entière, de sa cohérence interne, de son déroulement parfaitement maîtrisé, de son dynamisme et de sa croissance pour ainsi dire organiques, l'impression s'impose très vite que Molière a composé sa dernière comédie en sachant qu'elle serait la dernière, qu'il allait bientôt mourir et que ses jours étaient comptés. Non seulement parce que la maladie, imaginaire ou non, en fournit le sujet, et que, même en apparence surmontée, l'angoisse de la mort y est bien évidemment partout présente. Mais aussi, et surtout, parce que cette comédie constitue une véritable somme de sa pensée et de son art, en quelque sort son testament comique. » (7)

Enfin, ce qui est particulièrement intéressant dans cette œuvre, c'est l'intuition de Molière de la spécificité de la vie psychique, exprimée à travers le personnage d'Argan. Cet hypocondriaque n'est pas malade, et ce n'est que la force de sa propre conviction qui lui fait découvrir toujours de nouveaux symptômes. Molière dessine la possibilité de la maladie psychique, et rejoint la réflexion naissante de certains médecins contemporains, tel Thomas Sydenham (1624-1689), médecin anglais, sur les maladies de l'esprit provoquant des troubles organiques (8).

En conclusion de ces quelques pages sur l'œuvre de Molière, revenons sur les éléments de la représentation du médecin dans le théâtre du XVII^e siècle.

Molière utilise le registre de la comédie, qu'elle soit farce ou comédie-ballet, pour dénoncer les dérives des comportements en usage chez les médecins de son temps, que ce soit la cupidité, le corporatisme, la recherche d'honneurs ou la volonté de masquer son ignorance ou son impuissance derrière toutes sortes d'artifices, l'hostilité aux théories nouvelles. La critique se fera de plus en plus féroce avec les années, avec une forme de désabusement.

Molière se fait le témoin de l'effondrement des savoirs anthropologiques anciens et de l'émergence de perspectives modernes.

La satire médicale n'est pas chez lui un facile recours à une tradition ancienne pour servir de support à son écriture, mais une réflexion morale constante sur l'imposture et l'erreur, doublée d'une réflexion anthropologique sur les délires de l'imagination humaine (2).



Fig 1 : Argan ou le Malade imaginaire. Auteur inconnu

2- La Fontaine et la fable : Les Médecins

Jean de la Fontaine, exacte contemporain de Molière, est né en 1621. Après des études de droit, il exerce une charge de maître des Eaux et Forêts, comme son père avant lui. Ce n'est qu'après quarante ans, et quelques œuvres théâtrales et poétiques qui furent des échecs, que le poète connu le succès, avec la publication du premier recueil des *Fables choisies mises en vers* (ou plus simplement des *Fables*) en 1668. Les recueils suivants seront publiés en 1671, 1678-1679 et le dernier en 1694, un an avant sa mort. Ces Fables restent le chef d'œuvre absolu de La Fontaine, éclipsant les Contes écrits également à peu près à la même époque, et lui vaudront d'être élu à l'Académie française en 1684. (9)

La Fontaine s'est inspiré notamment du fabuliste grec Ésope pour écrire ses fables. Le genre est alors considéré comme mineur, ayant pour vocation principale d'instruire : la fable servait de thème aux écoliers, en même temps que d'instruction morale.

Mais le poète va profondément renouveler le genre et lui donner ses lettres de noblesse. Il bénéficie d'une grande liberté et d'une souplesse d'écriture, car la fable n'est régit par aucune règle à l'inverse du théâtre ou de la poésie en vers. Il confère à ce genre, à l'origine simple auxiliaire de la pédagogie ou de l'éloquence, un véritable statut poétique.

La Fontaine apparaît donc comme moraliste, et non moralisateur : il poursuit son objectif d'instruire son lecteur des comportements humains, des contradictions de l'homme, des faiblesses de l'âme humaine. Il invite chacun à porter un regard lucide sur le monde qui l'entoure et à ne pas rester dans l'illusion.

Ainsi chaque trait, chaque défaut, chaque comportement sera analysé par le fabuliste. Il était hautement improbable que les médecins échappent à cet examen...

On retrouve une fable intitulée Les médecins, dans le cinquième livre, publié dans le premier recueil en 1668. La voici, dans son intégralité :

LES MÉDECINS (Livre V, fable XII)

**Le médecin Tant-pis allait voir un malade
Que visitait aussi son confrère Tant-mieux.
Ce dernier espérait, quoique son camarade
Soutînt que le gisant irait voir ses aïeux.
Tous deux s'étant trouvés différents pour la cure,
Leur malade paya le tribut à nature,
Après qu'en ses conseils Tant-pis eut été cru.
Ils triomphaient encor sur cette maladie.
L'un disait : « Il est mort ; je l'avais bien prévu.
- S'il m'eût cru, disait l'autre, il serait plein de vie. »**

Cette fable est inspirée de deux apologues d'Ésope, *Le Médecin et le Malade* et *Le Malade et le Médecin*. (10)

Elle est le parfait exemple d'épigramme que La Fontaine écrit pour mettre en lumière les travers d'une profession, d'un tempérament humain.

Dans cette fable, deux médecins s'affrontent sur le cas d'un mourant, l'un soutenant qu'il n'y a plus rien à faire, l'autre qu'il reste de l'espoir. Incapables de se mettre d'accord sur les soins à apporter à leur malade, celui-ci finit par mourir. Mais alors que cette mort devrait les interroger sur leur pratique et leur querelle, et les pousser à remettre en cause leurs savoirs, chacun trouve encore le moyen de se donner raison.

La Fontaine dénonce ici la prétention des médecins, incapables de reconnaître leur impuissance face à la maladie, et cherchant à tirer toujours satisfaction de la situation même si l'issue en est dramatique pour le malade. C'est en fait le même reproche formulé par Molière, dans le *Malade imaginaire* notamment.

Il critique également une forme d'irresponsabilité des praticiens, qui plutôt que de se pencher véritablement sur le malade, discutent sans fin sur ce qui les oppose, sans chercher à s'accorder.

Dans ce siècle où la rhétorique est portée aux nues, La Fontaine met en garde contre les dangers de l'art oratoire, de la joute intellectuelle, qui peuvent être source de satisfaction sur le plan de la raison pure, mais qui risquent de se déconnecter de la pratique médicale, dès lors que le patient n'est plus au cœur des préoccupations . Car si la médecine est une science, et voit donc l'affrontement de théories diverses, elle est aussi un art, celui de s'adapter au patient. Et chez les contemporains de La Fontaine, le risque est grand de se complaire dans la querelle scientifique, en oubliant le malade.



Fig 2 – Les Médecins - Illustration de Gustave Doré pour l'édition des Fables de 1866-1868

3- Rembrandt et la peinture du XVIIe siècle : La Leçon d'anatomie du Docteur Tulp



Fig 3 - *La Leçon d'Anatomie du Docteur Nicolas Tulp*, par Rembrandt, 1632

Rembrandt Harmensz van Rijn est né à Leyde aux Pays Bas en 1606, et décédé à Amsterdam en 1669.

Il est âgé de seulement 26 ans, lorsque la guilde des chirurgiens d'Amsterdam, par l'intermédiaire du Dr Tulp, lui passe commande de ce tableau de groupe. La maîtrise dont fait preuve le jeune peintre dans cette œuvre lui apportera par la suite de nombreuses commandes, et initiera une période de succès et de prospérité d'une dizaine d'années.

Ce tableau, bien qu'initialement une commande de la guilde, reste porté par la liberté de Rembrandt, qui durant toute sa vie refusera toute compromission, et se révélera rétif aux injonctions de l'air du temps ou des commanditaires. Il le paiera d'ailleurs de la faillite et de la ruine, lorsque les commandes s'espaçeront et qu'il sera en conflit avec les notables d'Amsterdam.

Le tableau, possédé par la guilde des chirurgiens jusqu'en 1828, sera ensuite vendu au profit de la caisse des veuves de chirurgiens. Il est aujourd'hui conservé à la Mauritshuis de La Haye.

Nous analyserons d'abord le contexte historique du tableau, puis les éléments artistiques de l'œuvre, afin de comprendre quelle image du médecin est représentée ici.

3.1 - Le contexte historique

Rembrandt a peint ce tableau en 1632. Les Pays-Bas, encore officiellement province espagnole (l'indépendance ne sera reconnue par la couronne d'Espagne qu'en 1648, à l'issue de la guerre des Quatre-Vingt Ans) mais bénéficiant d'une autonomie économique, religieuse et militaire, vivent une période de prospérité inédite, portée par le commerce, les échanges avec les nombreuses colonies, et la force maritime hollandaise.

Cette économie florissante a permis un développement artistique important, notamment dans le domaine pictural, où l'école hollandaise a donné naissance à nombres de chefs-d'œuvre.

Nicolas Tulp (1593-1674), issu d'une famille aisée ayant fait fortune dans le commerce de la tulipe, est *praelector anatomiae* de la guilde des chirurgiens d'Amsterdam depuis 1614, c'est-à-dire chargée de l'enseignement de l'anatomie (11). C'est donc lui qui préside la seule dissection annuelle publique autorisée, où la foule se presse, attirée aussi bien par l'intérêt scientifique que par un attrait morbide.

Il fait appel à Rembrandt probablement sur les conseils du marchand d'art Uylenburg, pour représenter une de ces séances de dissection ou leçon d'anatomie (12). Le genre n'est pas nouveau, et la guilde a déjà par le passé demandé aux peintres de représenter ce moment particulier de l'enseignement médical (La leçon d'anatomie du Docteur Johan Fonteyn, en 1625, par Pickenoy par exemple).

Le cadavre ici disséqué est celui d'un condamné à mort pour vol et meurtre, Aris Kindt, âgé de 28 ans. Il est exécuté en janvier 1632, et la séance de dissection a lieu immédiatement après, pour des raisons évidentes de conservation du corps.

3.2- Éléments artistiques de l'œuvre

3.2.1- La composition du tableau

Dans cette représentation de groupe, Rembrandt montre sa maîtrise de la composition. L'ensemble des personnages représentés sont contenus dans une forme triangulaire, dont la base est formée par le cadavre, le côté droit par le Pr Tulp, tandis que les autres anatomistes se trouvent sur la gauche de ce triangle (10).

L'attention du spectateur est immédiatement portée sur le centre de cette pyramide, et donc sur le membre disséqué, renforcée encore par le contraste du rouge des muscles avec la lividité du cadavre.

Tulp, seul représenté à la droite du triangle, est, de fait, mis en valeur par cette mise en scène.

L'amphithéâtre où se déroule la dissection n'est qu'esquissé, dans une pénombre qui, par contraste, donne encore plus d'importance à la scène.

L'ensemble de la composition donne l'impression à l'observateur de faire partie des protagonistes de la scène.

3.2.2- La maîtrise de la lumière et du clair-obscur

Rembrandt utilise dans cette œuvre une technique qu'il connaît parfaitement, apprise auprès de Pynas, son maître à Leyde : le clair-obscur. Jouant sur les contrastes, la lumière semble ici provenir directement du cadavre, dont la blancheur livide rejaillit sur les visages et les collerettes des chirurgiens. Ainsi apparaissent éclatants aussi bien l'objet de l'étude, le cadavre lui-même, et ceux qui assistent à la leçon. L'impression est encore renforcée par l'emploi des couleurs sombres pour les habits des personnages, notamment la tenue et le chapeau noir du Pr Tulp.

Cet emploi du clair-obscur donne une saisissante impression de relief au tableau, et accentue le dialogue entre le cadavre livide et les chirurgiens bien vivants.

3.2.3- Le portraitiste et le jeu des regards

L'œuvre montre déjà les qualités de portraitiste de Rembrandt, bien qu'il s'agisse d'un tableau de groupe. Mais la réalisation des portraits de chacun des personnages est si habile, qu'à la suite de ce tableau, Rembrandt recevra de nombreuses commandes de portraits, avec le succès qu'on lui connaît.

Dans ces visages représentés, on perçoit l'intense concentration des savants, penchés sur le cadavre, l'attention extrême aux explications délivrées par le Pr Tulp.

De même, le jeu des regards des différents protagonistes marque le spectateur. Certains regardent le livre de Vésale, d'autres le membre disséqué, ou le Dr Tulp, un dernier enfin semble fixer celui qui contemple la toile. Nicolas Tulp de son côté porte son regard sur un point extérieur à la scène. Cette dispersion des regards donne à l'ensemble de la composition une impression de mouvement et de vie (13).

3.2.4- Le réalisme du tableau

L'ensemble de ses éléments artistiques, parfaitement maîtrisés et réalisés par Rembrandt, donnent une impression de réalisme absolu au tableau.

C'est une marque de l'artiste, comme la plupart des peintres hollandais de son temps, qui s'attache à représenter la réalité du monde qui l'entoure.

Rembrandt a peint le Docteur Tulp en train de dispenser son savoir, et l'impression de mouvement donné à la toile, aussi bien dans sa composition, que dans l'emploi des couleurs et le jeu des regards, renforce ce réalisme.

3.3- Le message du tableau

A travers cette œuvre, Rembrandt parvient à transmettre plusieurs messages, aussi bien sur la place des médecins, que sur la nature même de l'homme. L'exercice qu'on aurait pu croire très scolaire de la commande, est ici sublimé par le peintre, qui dans sa grande liberté d'exécution, donne une portée bien plus importante au tableau qu'une simple représentation d'une corporation.

Sur le plan strictement médical tout d'abord, Rembrandt s'attache à montrer la vérité de ce qu'est une dissection, et donc l'étude de l'anatomie, et plus largement du corps humain. On note le souci de précision dans la représentation du geste technique lui-même : le Docteur Tulp tient dans sa main droite la pince qui dissèque le tendon des fléchisseurs des doigts, tandis que sa main gauche illustre la flexion des doigts. Rembrandt et Tulp rendent compte dans cette attitude de l'importance de la pédagogie et de la transmission du savoir dans le domaine médical.

Le souci de réalisme de Rembrandt va jusque dans la représentation du cadavre. On note une dissymétrie aussi bien des membres supérieurs que des membres inférieurs, qui ne sont pas de même longueur, ce qui a longtemps fait penser que Rembrandt s'était trompé dans les proportions. Des études récentes (14) ont montré qu'il n'en était rien et que l'explication se trouvait dans la difformité assortie d'une petite taille dont était atteint le criminel, d'où son surnom de Kindt (« enfant, petit »).

Au XVII^e siècle, dans le domaine de l'anatomie, c'est alors l'immense travail d'André Vésale (1514-1564) qui prévaut, exposé dans le *De humani corporis fabrica*, publié en 1543. Tulp s'inscrit dans son sillage, formé par un élève de Vésale, Pieter Pauw. Ainsi le tableau présente plusieurs références à l'illustre anatomiste, avec notamment la présence du *De humani corporis fabrica* ouvert sur un chevalet aux pieds du cadavre.

Tulp est également représenté en train de disséquer un membre supérieur du cadavre alors que traditionnellement les dissections débutaient par les viscères, là aussi pour des impératifs de conservation du corps. Rembrandt s'est donc un peu éloigné de la réalité de ce qu'à probablement été cette leçon d'anatomie, mais ce faisant il rappelle la filiation de Tulp avec Vésale, celui-ci ayant été représenté disséquant un avant-bras dans le portrait de lui réalisé par Poncet. (10)



Fig 4 - André Vésale par Pierre Poncet (Musée des Beaux-Arts, Orléans)

Rembrandt montre ainsi clairement l'importance de l'enseignement de Vésale, en même temps que l'esprit d'exploration et d'innovation qui prévaut chez Tulp, puisqu'il ne se contente pas de lire l'œuvre de Vésale, mais la confronte à sa propre expérience, à l'épreuve du réel.

Par ailleurs, nous voyons bien dans cette peinture, la volonté de Rembrandt de décrire le tempérament humain. L'extrême attention portée au jeu des regards, et aux visages des différents personnages donne une impression de vie au tableau. Rembrandt a représentés sept anatomistes autour de Tulp, dont les noms et chiffres sont inscrits sur le parchemin tenu par le personnage situé en haut à droite : il s'agit d'Adriaen Slabberaen, Jacob de Witt, Mathijs Calkoen, Jakob Block, Harthman Hartmansz, Frans van Loenen et Jacob Coolevelt (11),(14).

Les différents observateurs de Tulp semblent extrêmement concentrés, complètement emportés dans les explications et la démonstration du docteur Tulp. Le peintre souligne leurs qualités humaines, leur avidité de connaissance, leur attrait pour la science de leur profession, leur volonté de se perfectionner.

Le message de l'œuvre est ainsi résumé par deux critiques d'art contemporains, Munz et Haak :

« Les hommes qui avaient posé pour la leçon d'anatomie n'avaient pas encore eu conscience que le propos de Rembrandt n'était pas de flatter leur vanité, mais de restituer leurs qualités humaines. L'artiste avait cherché à dépasser la signification temporelle de l'activité du médecin ou de l'anatomiste en créant l'image du médecin serviteur de l'humanité et qui enseigne aux autres comment la servir » (15).

Cette toile magnifique de Rembrandt donne donc à voir un autre regard sur la médecine du XVII^e siècle et sur les praticiens que celui rencontré chez Molière ou La Fontaine ; dans ce siècle d'émulation intellectuelle, prélude de découvertes majeures dans le domaine des sciences médicales, le médecin est ici représenté comme un homme de science, soucieux de se perfectionner dans son art, mais aussi de partager et transmettre ses connaissances. En plus de ses qualités de praticien, Rembrandt souligne, de manière plus discrète, ses qualités humaines d'attention et de considération aux autres.

II – Les XVIIIe et XIXe siècles : l'avènement de la science médicale

1- Balzac et le roman social : *Le Médecin de campagne*.

Né en 1799 à Tours, Honoré de Balzac, écrivain prolifique, est l'auteur d'une œuvre monumentale, *La Comédie humaine*, réunissant plus de quatre-vingt-dix romans et nouvelles parus entre 1829 et 1855. Cette entreprise romanesque immense est avant tout une fresque sociale, où Balzac s'attache à dépeindre chaque aspect de la nature humaine, afin, comme il le dit lui-même, d'« écrire l'histoire oubliée par tant d'historiens, celle des mœurs. »

De ce fait, chaque roman de *la Comédie humaine* devient un formidable témoin de la société de la première moitié du XIX^e siècle, de ses aspirations, ses habitudes, ses faiblesses et ses grandeurs. Épuisé par une vie d'excès en tous sens, Balzac meurt le 18 août 1850 à Paris des suites d'une gangrène (16).

Le Médecin de campagne, roman publié en 1833, fait partie des *scènes de la vie de campagne*, sous-ensemble des *Études des mœurs*, un des trois piliers de la Comédie humaine, comprenant également les *Études philosophiques* et les *Études analytiques*.

1.1 Contexte historique

Cette première moitié du XIX^e siècle est marquée par un formidable essor économique, porté par les tous premiers prémices de la révolution industrielle. Le développement du commerce et de l'industrie est synonyme d'une certaine prospérité, qui profite principalement à une bourgeoisie aisée, bien souvent au centre de l'œuvre balzacienne.

Par ailleurs, la France reste profondément marquée à cette époque par l'épopée napoléonienne tant sur la plan politique, que social ou culturel. Le mythe napoléonien est une source d'inspiration pour de nombreux artistes. Les guerres napoléoniennes, et surtout les traces qu'elles ont laissées, avec leurs lots de vétérans et de miséreux oubliés de la Grande armée, sont un sujet de prédilection pour Balzac. Il aura pour projet d'en tirer un roman à part entière, qui ne verra jamais le jour. On en trouve toutefois une illustration dans le *Médecin de campagne*, à travers le personnage de Genestas, ancien officier de l'armée napoléonienne, qui comptera son histoire dans le troisième chapitre du roman, intitulé « Le Napoléon du peuple. »(17)

En ce début de XIX^e siècle, la médecine poursuit les progrès entamés au siècle précédent. Les bouleversements philosophiques et scientifiques du XVIII^e siècle, siècle des Lumières, ont participé à faire de l'observation des phénomènes et de l'expérimentation la base de toute démarche scientifique et notamment médicale. Les progrès sur le plan clinique et diagnostique, la naissance de l'anatomo-pathologie, la structuration de l'enseignement médical avec la création des écoles de médecine en 1803, sont autant de signes des changements à l'œuvre.

On notera particulièrement les avancées réalisées dans le domaine chirurgical, à la suite des guerres napoléoniennes, où les chirurgiens ont été confrontés sur les champs de bataille à nombres de blessures. L'ampleur des combats, le nombre de soldats engagés dans ces conquêtes, a rendu la situation des chirurgiens inédites et leur a permis de perfectionner leur technique.

C'est dans ce contexte donc qu'il faut replacer l'intrigue du *Médecin de campagne*.

1.2- Résumé du roman

Le commandant Genestas, ancien officier de la Grande armée, voyage dans les montagnes iséroises, dans le but de rencontrer le Dr Benassis, dont il a entendu louer les qualités humaines et la compétence.

Sous prétexte de vieilles blessures de guerre mal soignées, il prend pension chez celui-ci et se lie d'amitié avec lui.

Le Dr Benassis, médecin respecté et aimé de cette vallée perdue, lui racontera la façon dont il a transformé ce bourg misérable en lieu prospère, en une dizaine d'année, en initiant une industrie locale, pourvoyeuse d'emplois, de richesses, et donc d'amélioration des conditions de vie de ces paysans pauvres. Benassis deviendra maire de la bourgade, poursuivant son œuvre de mutation sociale.

Le deuxième chapitre du roman (« A travers champs ») est consacré à la visite du Dr Benassis de ses patients, accompagné de Genestas, curieux de mieux connaître cet homme. Cette promenade itinérante à la rencontre des patients de tous horizons est prétexte à une peinture sociale plus que médicale de la province reculée qu'est cette vallée de l'Isère.

Par la suite, l'amitié entre les deux hommes amènera chacun à confier le lourd secret qu'il porte. Genestas, se remémorant son passé militaire, livrera au Dr Benassis la vraie raison de son voyage : un fils gravement malade, qu'en dernière extrémité il souhaite confier à Benassis. Celui-ci sauvera l'enfant.

On apprendra enfin que le Dr Benassis porte le fardeau d'une faute de jeunesse. Après avoir séduit et abandonné une femme dans sa jeunesse, celle-ci mourra ainsi que l'enfant né de cette idylle. En expiation de cette faute, il s'est consacré corps et âme à cette vallée perdue et à ses habitants.

1.3- Analyse du personnage de Benassis

Le Dr Benassis est décrit par Balzac comme un « homme de taille ordinaire, mais large des épaules et large de poitrine, » chez qui frappe surtout un « regard vif auquel la couleur nacrée du blanc de l'œil donnait un grand éclat. » Il est marqué par les épreuves du temps et « tout annonçait en lui [...] les rudes travaux de sa profession. »

La description physique de Balzac évoque donc un homme d'expérience, marqué par la vie, mais dont la stature et l'intelligence se veulent rassurantes (18).

Il a un « caractère franc et communicatif », n'hésitant pas à dire ce qui doit l'être : « Tout est dit, il va mourir » dit-il au sujet d'un patient.

Homme de science, d'expérience, il se situe dans la prolongation de l'enseignement reçu de « [ses] professeurs, à l'école de médecine de Paris »

Balzac le décrit plein de sollicitude avec un mourant au début du roman, presque maternel, lui prenant « doucement la main », le transportant sur son grabat, l'étendant « soigneusement », « plaçant la main et la tête avec les attentions que pourrait avoir une mère pour son enfant. » Balzac utilise à plusieurs reprises les termes « prendre soin » ou « veiller sur » pour décrire l'action de Benassis.

Il appelle les habitants du village « mes enfants », et on sent son attachement quasi paternel à ses patients, comme lorsqu'il pose cette question à un enfant qu'il soigne : « Comment te trouves-tu, mon petit homme ? »

Le Dr Benassis se dépense sans compter pour ses patients, prêt à parcourir des distances importantes pour voir un malade, acceptant d'être dérangé à tout heure chez lui. « Je lasse [...] deux chevaux par jour à courir pour soigner les malade, » dit-il à Genestas.

Balzac nous éclaire un peu plus tard sur la motivation qui a poussé Benassis à devenir médecin : la possibilité donnée d'améliorer le sort des hommes, avec toutes les vertus de pédagogie que cela peut requérir. « Quand un paysan est malade, cloué sur un grabat ou convalescent, il est forcé d'écouter des raisonnements suivis, et ils les comprend bien quand ils lui sont clairement présentés. Cette pensée m'a fait médecin. »

Mais, s'il est patient et sait prendre le temps d'expliquer à ses malades le diagnostic et la thérapeutique prescrite, il exige d'eux en retour qu'ils suivent ses ordonnances avec application. « Je n'ai pas besoin de venir ici, ma bonne femme, si vous ne faites pas ce que j'ordonne, » dit-il à une femme qui avait donné à manger à son mari, alors que Benassis avait requis un jeûne complet.

Il a appris à composer avec « des idées religieuses converties en superstition, la forme la plus indestructible des idées humaines » et en a conclut que pour « accomplir le bien, il fallait froisser » ces superstitions au risque d'en subir les conséquences.

Il soigne gratuitement les indigents, se désintéressant de la rémunération qu'il perçoit, mais en veillant à garder tout de même une forme de justice sociale. « Si vous êtes riche, [...] vous paierez bien ; sinon je ne veux rien », déclare t-il à Genestas qui souhaite discuter du prix de sa pension, en ajoutant : « mes soins, vous ne les aurez que si vous me plaisez. Les riches ne sauraient acheter mon temps, il appartient aux gens de cette vallée. »

De même, il n'a pas pour habitude de faire « grâce des médicaments, à moins d'indigence chez le malade. »

Il envisage son rôle de manière bien plus large que d'exercer simplement la médecine. Il a pour ambition « d'améliorer ce coin de terre encore inculte et de civiliser ses habitants jusqu'alors dépourvus d'intelligence. » C'est donc ainsi qu'il entreprend de développer l'agriculture en améliorant les techniques d'irrigation, le commerce et quelques petites industries familiales (bottier...).

On comprend à la fin du roman que ce soucis de contribuer au développement de la vallée, est en fait une œuvre de rédemption du Dr Benassis, suite à son erreur de jeunesse aux terribles conséquences. Benassis, sorte de figure christique, est entièrement dévoué à la population de la vallée, et pas seulement dans le domaine médical. Il est d'ailleurs maire du village.

Quelques éléments du roman mettent en évidence cette attitude évangélique : « Je voulus devenir l'ami des pauvres sans attendre d'eux la moindre récompense, » dit Benassis.

Le médecin, homme de science avant tout, se montre extrêmement respectueux à l'égard du discours et de la pratique religieuse, qu'il voit comme un complément indispensable de son œuvre médicale et sociale. Il parle même d'une conversion, alors que dans ces jeunes années, il percevait la foi et son expression populaire comme un aveuglement dont il se moquait.

Le Dr Benassis illustre d'ailleurs son propos avec cette phrase, pour montrer à quel point il considère la foi et la médecine comme liées dans le soin des hommes : « J'ai longtemps hésité à me faire curé, médecin de campagne ou juge de paix. [...] on assemble proverbialement les trois robes noires, le prêtre, l'homme de loi, le médecin ; l'un panse les plaies de l'âme, l'autre celle de la bourse, le dernier celles du corps »

Cette vision de l'homme, ce souci de son propre rachat, lui fait rechercher sans limite le but qu'il s'est donné de sortir cette vallée de la misère, et d'en faire un peuple heureux et simple.

« Ne devons-nous pas tendre à la perfection ? » dira-t-il à Genesta, « La vertu n'est-elle pas pour l'âme un beau idéal qu'il faut contempler sans cesse comme un céleste modèle ? »

Mais plus que tout, le Dr Benassis est un homme qui sait partager la vie de ses patients, leurs joies, leurs peines. Il connaît chacun d'eux personnellement, prend part aux événements de leur vie. Il trouve une satisfaction à la fois dans l'exercice de sa profession, entièrement dévoué au peuple de la vallée et dans le fait d'avoir permis l'essor économique de la vallée. « J'étais joyeux de la joie de ses gens et de la mienne, » dira-t-il en expliquant à Genesta les profondes transformations opérées depuis son arrivée dans le pays.

1.4- L'image du médecin dépeinte à travers Benassis

L'image du médecin dépeinte par Balzac à travers le Dr Benassis, est donc celle d'un homme entièrement dévoué à son métier, à ses patients, ne comptant ni son temps, ni son argent. C'est en fait l'incarnation de ce que Balzac considère comme la plus haute vertu chrétienne, la charité.

Initialement ce dévouement est pour Benassis un moyen d'expiation, mais au fur et à mesure du roman, ce qu'il s'était imposé à lui-même devient une attitude nécessaire. Il ne saurait exercer autrement la médecine. Et dans cette évolution de la personnalité de Benassis, Balzac dépeint en fait ce qu'il considère comme un trait propre des médecins de campagne à cette époque : le dévouement.

Par ailleurs, le médecin est représenté ici comme un homme désintéressé, puisqu'il prodigue ses soins aux nécessiteux, sans recevoir de rémunération de leur part. C'est un homme juste qui sait demander aux plus riches la somme de son travail, afin de permettre aux plus pauvres de bénéficier de ses services gratuitement.

Avec cette notion de dévouement et de désintéressement, viennent les qualificatifs de vocation et de don de soi. En effet, le médecin de campagne, tel que décrit par Balzac, est un homme entièrement donné. Tous les aspects de sa vie sont réglés sur sa pratique médicale : sa vie familiale, son rythme de vie... Encore une fois, l'auteur exalte l'attitude morale du médecin de campagne. Pour Balzac, on devient médecin comme on entre en religion : pour tout donner, sans limite entre ce qui relève de la sphère privée et ce qui concerne l'exercice médical.

Le deuxième aspect que l'on peut souligner dans la personnalité du médecin de campagne du XIX^e siècle, est une attitude empreinte de paternalisme. Nous avons du mal aujourd'hui à voir cette attitude autrement que comme un abus d'autorité, une limite à l'autonomie du patient, mais dans une société encore majoritairement peu instruite (l'école ne sera rendue obligatoire qu'en 1882 par Jules Ferry), et où la place du père est fondamentale, ce paternalisme est naturel et même une qualité reconnue d'un médecin. Il agit à la manière d'un père avec ses patients, et cette sollicitude lui permet d'avoir la confiance de ceux-ci.

Chez Balzac, cette attitude est donc une vertu supérieure d'un médecin de campagne, qui sait prendre soin de ses patients, selon leur état, et n'hésite pas à exiger d'eux une forme d'obéissance.

Enfin, Balzac s'attache à dépeindre également le médecin de campagne comme un homme de bon sens, avisé, et expérimenté. C'est un homme de culture et de science, qui n'ignore rien des derniers développements de son art.

1.5- Conclusion

Nous voyons à travers ce roman de la Comédie humaine qu'est *Le Médecin de campagne*, la profonde évolution de la place du médecin dans la société. Si le XVII^e siècle dépeignait des médecins plus soucieux de leur réputation que de leurs patients, et impuissants, le médecin décrit par Balzac est un humaniste, homme dévoué et zélé, au service de ses patients. Sa volonté d'agir est encore limitée dans le domaine thérapeutique, mais l'accélération des découvertes lui permet une meilleure connaissance de la science médicale.

Cette transformation tient en partie à deux éléments, d'une part le tournant philosophique du XVIII^e siècle, avec la réflexion développée sur la raison, et la science, et d'autre part les considérables progrès scientifiques amorcés au XVIII^e siècle et se poursuivant au XIX^e siècle.

Malgré ces bouleversements, la société reste marquée par le patriarcat et empreinte de piété populaire, ce qui inscrit le médecin dans une attitude morale où la charité, au sens de l'attention portée à l'autre, est prédominante.

Le médecin de campagne est donc avant tout un homme de vertu. Balzac, parlant du Dr Benassis, héros de son roman, aura ces mots : « [ne résout-il] pas le difficile problème littéraire qui consiste à rendre intéressant un personnage vertueux ? » (19)

2- La peinture académique des XVIII^e et XIX^e siècles

Pour poursuivre notre analyse, nous allons maintenant nous pencher sur la représentation du médecin dans la peinture du XIX^e siècle, à travers deux œuvres, *Une leçon clinique à la Salpêtrière* de Brouillet, et *Avant l'opération* de Gervex.

Ces deux peintres appartiennent à un courant artistique bien particulier du XIX^e siècle, l'art académique ou la peinture académique. Ce courant prend racine à la création de l'Académie royale de peinture et de sculpture par Charles Le Brun en 1648, qui deviendra plus tard l'Académie des Beaux-Arts. Le but est alors de s'émanciper de la tutelle de la corporation et du système de cooptation alors en vigueur dans le domaine artistique. L'Académie propose un enseignement théorique et pratique formalisé, s'appuyant sur l'étude du nu et de l'anatomie, et sur l'imitation de la nature et des anciens. Elle devient, au cours des XVIII^e et XIX^e siècles, très puissante, car elle bénéficie de la quasi exclusivité des commandes royales.

À l'époque où les deux tableaux de notre étude sont exécutés, l'académisme est remis en cause par nombres d'artistes, qui souhaitent s'arracher du formalisme et des règles de représentation imposés par l'Académie. La rupture sera complète dans les années 1890, avec l'arrivée des impressionnistes et des symbolistes (20).

Brouillet comme Gervex, tous les deux formés aux Beaux-Arts, sont donc profondément marqués par ce courant académique, ce qui explique certaines similitudes entre les deux tableaux.

2.1- Une leçon clinique à la Salpêtrière



Fig 5 - Une leçon clinique à la Salpêtrière, par André Brouillet, 1887

Ce tableau est l'œuvre la plus connue du peintre André Brouillet (1857-1914), originaire de Charroux, dans la Vienne, et élève de Jean-Léon Gérôme à l'école des Beaux-Arts de Paris (21). Plutôt habitué des scènes de genres et des paysages, Brouillet peint cette toile pour l'exposer au Salon des artistes le 1^{er} mai 1887. Le tableau est ensuite acheté par l'État pour la somme de 3000 francs et après avoir été attribué à divers musées de l'Hexagone, il est actuellement en dépôt au musée d'histoire de la médecine de Paris et suspendu dans un couloir de l'Université Paris Descartes.

Le tableau représente le docteur Jean Martin Charcot (1825-1893), neurologue réputé, qui a décrit la sclérose latérale amyotrophique (ou Maladie de Charcot), donnant une leçon clinique sur l'hystérie, à laquelle il a consacré de nombreux travaux. Depuis 1878, il proposait une leçon hebdomadaire le mardi, publique, avec beaucoup de succès, à laquelle pouvaient assister médecins, personnels hospitaliers, mais aussi artistes, journalistes et hommes politiques.

Comme c'est souvent le cas dans la peinture académique, le tableau a été entièrement réalisé en atelier et si tous les personnages représentés sur le tableau ont bien existé, ils n'ont probablement jamais été tous réunis en même temps pour une leçon du docteur Charcot. La scène est donc en partie fictive dans sa composition, mais elle n'en reste pas moins extrêmement réaliste .

2.1.1- Analyse de l'œuvre

Brouillet peint Charcot reproduisant artificiellement une crise d'hystérie chez une de ses patientes, Blanche Wittman, en utilisant la suggestion hypnotique.

Charcot est représenté debout, en habit noir, face à son auditoire, aux côtés de sa patiente qui est soutenue par l'assistant de Charcot, le Dr Joseph Babinski.

On note l'attitude de Blanche Wittman, le cou tourné vers la gauche, avec une rigidité du membre supérieur gauche et le poignet gauche en hyperflexion, évoquant les symptômes de l'hystérie tels que décrits par Charcot.

Parmi les auditeurs de Charcot, on reconnaît plusieurs célèbres personnages, notamment Gilles de la Tourette au premier plan en tablier blanc, Paul Richer, neurologue et illustrateur, assis à la table à gauche de Charcot, dessinant la scène, Pierre Marie, élève et successeur de Charcot, Jean-Baptiste Charcot, fils du neurologue (22), mais également Jules Clarétie, célèbre journaliste de l'époque.

Le décor du tableau représente une des salles de la Salpêtrière, où Charcot donnait ses leçons. Les grandes fenêtres apportent la lumière nécessaire à la scène. Au mur, on retrouve un tableau évoquant une crise hystérique, mise en abîme discrète du peintre.

On note le contraste et le jeu des couleurs entre le rouge des murs de la pièce, les costumes uniformément noirs des hommes de l'assistance et le blanc immaculé du corsage de la patiente et du drap du brancard, attirant immédiatement le regard sur Blanche Wittman.

De fait, Brouillet scinde l'espace en deux parties: à droite du tableau, Charcot, la patiente et Babinski, se tiennent debout, tandis que l'auditoire occupe la gauche de la toile, assis et tourné vers Charcot. La dissymétrie ainsi provoquée marque le caractère d'autorité de Charcot. Il est celui qui détient le savoir et l'enseigne. On voit ici toute la déférence et l'aura qui entourent Charcot, qui bénéficie d'un prestige immense dans la communauté médicale et scientifique européenne.

Chacun des regards de l'assistance est tourné vers Charcot et sa malade, comme hypnotisés par la démonstration du célèbre praticien. Tous sont avides de comprendre les explications du neurologue. Les travaux de Charcot sur l'hystérie ont déchaîné les passions des observateurs de l'époque, jusqu'à Sigmund Freud, qui suivra ses leçons un an durant, traduira ses recherches en allemand, et s'inspirera de celles-ci pour fonder la psychanalyse.

2.1.2- Interprétation de l'œuvre

La première impression qui surgit de cette toile monumentale de Brouillet, est l'autorité et l'aura qui émane de Charcot. Il a acquis une renommée immense et ses enseignements attirent nombres de médecins à la Salpêtrière. Brouillet dépeint à travers lui, le portrait d'un médecin chercheur, expérimentateur mais aussi enseignant. La dimension de clinicien mais également d'universitaire transparaît donc dans ce tableau, deux aspects du médecin hospitalier qui ne cesseront de se développer au cours des décennies suivantes.

Mais paradoxalement, beaucoup ont vu, dans cette toile, les travers également reprochés à Charcot, notamment la théâtralité gestuelle et rhétorique de ses leçons (23). Il avait fait de l'étude de l'hystérie un véritable spectacle, ouvrant au public ses leçons, ce qui attirait les scientifiques autant que les curieux. Certains ont critiqué son recours à l'hypnose expérimentale, lui reprochant de mettre en scène la maladie, plutôt que de véritablement se fonder sur l'observation des faits. Il apparaît donc une espèce d'ambivalence dans le portrait de Charcot, animé autant par le caractère spectaculaire de ses enseignements, que par leur valeur scientifique. On imagine aisément comment de telles scènes pouvaient attiser l'engouement du public et contribuer à la renommée de Charcot à travers toutes l'Europe, et l'on voit poindre le danger qui guette tout médecin en position d'autorité intellectuelle : la soif de reconnaissance qui peut amener à oublier une certaine rigueur scientifique.

2.2- Avant l'opération



Fig 6 - Avant l'opération, ou Le Docteur Péan enseignant à l'hôpital Saint Louis sa découverte du pincement des vaisseaux
par Henri Gervex, 1887

Cette huile sur toile d'Henri Gervex (1852-1929) a été peinte à la même date que le tableau de Brouillet, en 1887, probablement sur commande du docteur Péan lui-même et présentée au Salon de la Société des artistes français la même année.

Formé aux Beaux-Arts, Gervex se démarque rapidement de l'Académie pour se rapprocher des impressionnistes. Mais le tableau ici étudié est un très bel exemple de la peinture académique.

Éminent chirurgien, Jules-Émile Péan (1830-1898) a exercé à l'hôpital Saint-Antoine et à l'hôpital Saint-Louis à Paris jusqu'en 1893. Il est à l'origine d'instruments comme la pince hémostatique en 1868 et de procédés ouvrant la voie à la chirurgie moderne.

Gervex déclarera à propos de l'inspiration de cette toile : « Le docteur Péan, debout devant le corps endormi d'une jeune femme qu'il allait opérer, parlait, tenant entre ses doigts la fameuse pince. En un clin d'œil j'aperçus le tableau à faire ; je pris quelques croquis et j'abandonnai définitivement le banal profil du portrait classique. La famille du docteur Péan fut enchantée de mon idée (24). »

2.2.1- Analyse de l'œuvre

La scène présente le docteur Péan, debout, de trois quarts, s'apprêtant à opérer une jeune femme, étendue devant lui, endormie, le buste découvert. Autour de lui, se trouvent certains de ses collaborateurs et de ses élèves. Ce qui frappe au premier regard, c'est la contraste entre la nudité de la jeune femme, sujet de l'expérience, et la présence d'hommes habillés autour d'elle. Il s'agit bien sûr de représenter l'expérience médicale avec réalisme, mais il se dégage aussi de cette disposition un sentiment de puissance, de domination de la science médicale et des médecins sur le corps des patients.

Les critiques contemporains de Gervex considérèrent parfois cette œuvre comme une transposition moderne de la *Leçon d'anatomie* de Rembrandt, avec laquelle elle présente en effet quelques similitudes : la présence du corps, sujet d'expérience, et du médecin officiant au cœur du tableau (25). La grande différence reste qu'ici la patiente est bien vivante, et qu'il ne s'agit pas d'un cadavre. On peut légitimement se poser la question de son consentement à la participation à cet enseignement et à sa représentation.

Toutefois, contrairement à Rembrandt, Gervex propose une composition en hauteur, qui permet de détailler le cadre de la scène, ici une des grandes salles de l'hôpital Saint Louis, dont les immenses fenêtres laissent entrer à profusion la lumière.

Pas de jeu de clair-obscur donc ici, mais une lumière intense, qui cerne les formes et en découpe les contours, donnant un sentiment de tension dramatique à la scène.

Le reste de la composition apparaît assez décentré étant donné les différentes attitudes et mouvements des personnages.

Le tableau comprend tout de même trois plans bien distincts : on retrouve au premier plan la patiente endormie, avec la table sur laquelle se trouve les instruments chirurgicaux, dans des teintes à prédominance claires voire blanches.

L'œil est immédiatement attiré par ce premier niveau du tableau, d'autant que le contraste avec les médecins situés au deuxième plan et vêtus de couleurs sombres est saisissant. Au troisième plan, le décor de la salle, aux tons plus neutres, mais occupant une grande partie de l'espace, donne une impression de solennité et de grandeur au tableau.

Les personnages autour du Dr Péan et de la patiente apparaissent liés les uns aux autres par le jeu de leurs regards et de leurs gestes. Certains semblent écouter attentivement le praticien, d'autres regardent la patiente, comme l'homme assis à côté d'elle, qui n'est autre que l'anesthésiste.

Enfin, on note la présence d'un bocal rempli d'éponges, d'une bassine émaillée et de divers instruments chirurgicaux, sur la table au premier plan à gauche, symboles des progrès récents en la matière.

2.2.2- Interprétation de l'œuvre

Il ressort de ce tableau, du fait de la composition en hauteur notamment, une impression d'autorité du médecin représenté, ici le Docteur Péan. Celui-ci, debout et la main gauche levée, est représenté dans une attitude naturelle d'enseignement, avec une "confiance inébranlable en sa science et en son habileté" selon les mots du critique d'art Bourrand.

L'importance accordée à la représentation des détails, notamment des instruments chirurgicaux, montre que le chirurgien est un homme de science, un inventeur, qui cherche à perfectionner en permanence sa technique.

Le tableau témoigne de l'admiration du peintre à l'égard des héros du progrès de la science, à l'image du docteur Péan. On distingue dans cette composition une volonté de glorification du médecin comme acteur de la modernité à la fin du XIXe siècle en présentant ici plus un portrait qu'une véritable scène de genre.

III- L'époque contemporaine : remise en question de la toute-puissance médicale

1- Jules Romains : *Knock ou le triomphe de la médecine* (26)

Pièce en trois actes de l'académicien Jules Romains (1885-1972), *Knock ou le triomphe de la médecine* est représenté pour la première fois à la comédie des Champs-Élysées le 15 décembre 1923, dans une mise en scène de Louis Jouvet, qui tient également le rôle principal. Jouvet jouera le rôle de Knock plus de 1500 fois, en faisant un de ses principaux succès et marquant le personnage de son empreinte. Cette œuvre s'inscrit dans la tradition française littéraire de la satire médicale.

1.1- Résumé de la pièce

Le docteur Knock, tout juste thésé, succède au Dr Parpalaid, médecin du village de Saint-Maurice depuis vingt-cinq ans. Celui-ci lui a vendu une patientèle quasi inexistante et Knock s'aperçoit bien vite que ses rêves de fortune vont s'avérer compliqués à atteindre, tant les habitants de Saint-Maurice sont peu habitués à consulter un médecin.

Avide d'ascension sociale et de pouvoir, il va bientôt spéculer sur la peur de la maladie et révéler à la population du village le besoin de se soigner, utilisant, pour parvenir à ses fins, des moyens dignes des plus grands charlatans. Il érige tout un système, avec l'aide de l'instituteur, du pharmacien et de l'hôtesse, qui en plus d'assurer sa fortune, le place dans une situation de pouvoir absolu.

Revenu au village trois mois plus tard, le docteur Parpalaid ne peut que constater, dépité, la réussite de l'entreprise de Knock, qui, charlatan jusqu'au bout, parviendra même à le convaincre de la nécessité de le consulter. Ainsi la minable combine de ce petit docteur de campagne laisse-t-elle la place au « triomphe de la médecine » assuré par Knock.

1.2- Knock, médecin ou charlatan ?

« Les gens bien portants sont des malades qui s'ignorent » (Acte I). Voilà la maxime à la base de toute l'action de Knock. Pour faire sa fortune, il a besoin d'une patientèle régulière, qui lui soit fidèle. Aussi va-t-il utiliser toutes les ressources possibles pour convaincre les habitants de Saint-Maurice qu'ils sont malades et qu'ils doivent consulter.

Jules Romains nous donne plusieurs éléments qui permettent de rapprocher Knock du charlatan.

D'abord le peu de sérieux de la formation de Knock : il a appris la médecine « dans les annonces médicales et pharmaceutiques des journaux » et dans « les prospectus intitulés « mode d'emploi » [...] enroulés autour des boîtes de pilule et des flacons de sirop, » comme il le raconte au Dr Parpalaid. Il a ensuite exercé illégalement la médecine, usurpant le titre de docteur, sur un bateau à destination des Indes. Ce n'est qu'après cette expérience qu'il se décide à devenir réellement médecin et à soutenir une thèse, avec une épigraphe qu'il a faussement « attribuée à Claude Bernard. » On retrouve ici un autre élément de langage du charlatan, le recours à des références célèbres et incontestées afin d'appuyer son discours.

Ensuite, pour parfaire son action, Knock s'emploie, tout au long de l'acte II, à persuader les villageois de la nécessité de recourir à ses services, alors même qu'ils ne sont pas malades. Et il a pour cela une technique très fine, débutant son travail par des consultations gratuites, ce qui a pour effet d'attirer les curieux. Il utilise ensuite la flatterie (en assurant le tambour du village, vaniteux, de son intelligence supérieure), la peur de mourir (chez Mr Bernard, l'instituteur, par exemple, qui à la seule évocation de microbes se croit infecté) ou l'autosuggestion (comme avec la dame en noir, qui finit par s'auto-persuader d'être malade) pour convaincre les patients de venir le revoir régulièrement.

Knock utilise un vocabulaire totalement fantaisiste, comme lors de la consultation avec le tambour (« est-ce que ça vous chatouille ou est-ce que ça vous gratouille », Acte II, scène 1). Il donne des explications physiopathologiques loufoques mais avec un aplomb extraordinaire et sur le ton de l'évidence, ce qui entraîne l'adhésion des patients.

Plus la pièce avance, plus Knock révèle ses talents de manipulateur. Avec le titre de médecin, il se sert de ses connaissances pour abuser les patients et ainsi faire sa fortune. Knock restera donc dans la littérature comme médecin ET charlatan.

1.3- La médecine, un commerce comme les autres ?

Nous l'avons dit, Jules Romains se situe dans la tradition littéraire de la satire médicale avec cette pièce. Mais il y apporte une originalité : Knock, non content d'être charlatan, est aussi un homme d'affaires avisé. Il n'oublie pas que la médecine est d'abord son gagne-pain, et s'il est déçu de s'être

initialement fait rouler par le Dr Parpalaid, il voit tout de suite le moyen de se sortir de cette mauvais passe. Car il ne s'en cache pas, il souhaite faire fortune.

Et pour ce faire, il va créer un besoin : « ce que je veux avant tout, c'est que les gens se soignent » (Acte II, scène 1). Les villageois ne sont pas malades ? Qu'à cela ne tienne, il leur trouve des raisons de s'inquiéter de leur santé et leur créer le besoin de se soigner.

Il organise également la promotion de ses affaires, en faisant annoncer les consultations gratuites par le tambour du village.

"J'estime que, malgré toutes les tentations contraires, nous devons travailler à la conservation du malade" (Acte I). Ce propos à double entente signifie moins que Knock empêchera ses patients de mourir, mais bien plutôt qu'il entretiendra leur mal, source de ses revenus (27).

Pour Knock, la médecine devient donc un commerce comme les autres, auquel il s'adonne avec autant de passion que le commerce des arachides qu'il a exercé dans sa jeunesse.

1.4- L'attrait du pouvoir

Mais bien plus que l'argent, c'est surtout la fascination du pouvoir sur autrui qui anime Knock. Il a compris très vite que sa position de médecin lui conférait une autorité sur les patients et les entretenait dans un état de dépendance vis-à-vis de lui.

Plusieurs éléments soulignent cette recherche de pouvoir de Knock.

D'abord il tient par dessus tout à ce qu'on l'appelle « docteur », comme il le signifie au tambour dès son arrivée à Saint-Maurice, car Knock sait bien l'effet produit d'un titre sur l'esprit des gens.

Fin psychologue, il sait parfaitement jouer des faiblesses de caractères (insatisfaction, doute, avarice) de chacun de ses patients, pour mieux les manipuler. Il n'hésita pas non plus à être dur avec ceux qui se rebelleraient contre son autorité. Il parvient de la sorte à exercer une emprise sur tout le village.

En exerçant la médecine, Knock a trouvé un moyen d'exercer un certain pouvoir sur son entourage, comme pourrait le faire un homme politique ou une autorité spirituelle.

Il a d'ailleurs ces mots à l'adresse du docteur Parpalaid : « Il n'y a de vrai décidément que la médecine, peut-être aussi la politique, la finance et le sacerdoce que je n'ai pas encore essayés ».

Ayant réussi à s'assurer de la soumission de la population à sa volonté, Knock prend un plaisir certain à contempler son œuvre :

« Regardez un peu ici, docteur Parpalaid. Vous connaissez la vue qu'on a de cette fenêtre. [...] C'est un paysage rude, à peine humain, que vous contempniez. Aujourd'hui, je vous le donne tout imprégné de médecine, animé et parcouru par le feu souterrain de notre art. [...] maintenant, j'ai autant d'aise à me trouver ici qu'à son clavier l'organiste des grandes orgues. [...] il y a deux cent cinquante chambres où quelqu'un confesse la médecine, deux cent cinquante lits où un corps étendu témoigne que la vie a un sens, et grâce à moi un sens médical. La nuit, c'est encore plus beau, car il y a les lumières. Et presque toutes les lumières sont à moi. Les non-malades dorment dans les ténèbres. Ils sont supprimés. Mais les malades ont gardé leur veilleuse ou leur lampe. Tout ce qui reste en marge de la médecine, la nuit m'en débarrasse, m'en dérobe l'agacement et le défi. Le canton fait place à une sorte de firmament dont je suis le créateur continu. »

Knock, dans ses rêves de pouvoir, ne se considère pas autrement qu'un dieu, « créateur » et possesseur de ses patients.

1.5- Conclusion

Bien qu'étant avant tout une farce, *Knock ou le triomphe de la médecine* dénonce avec force l'attrait du pouvoir et de l'argent rencontrés chez certains médecins, qui, sans aucun scrupule, n'hésitent pas à profiter des faiblesses de leurs patients et à utiliser leur science pour asseoir une position de domination.

Cette attitude reste bien évidemment à la marge et Jules Romains ne fait pas une généralisation de la profession en dépeignant Knock, mais il met en garde plus subtilement contre un danger assez propre à la médecine : l'emprise que peut exercer un médecin, parfois même sans le rechercher volontairement, sur l'esprit d'un patient. Et cette emprise est liée à la fois à la puissance que confère la connaissance spécifique du médecin, mais aussi à la vulnérabilité dans laquelle se trouve le patient, atteint dans ce qui le touche au plus profond de lui-même, sa santé. L'auteur nous alerte ainsi sur la nécessaire vigilance à avoir dans les rapports médecin-malade, qui se trouve de ce fait déséquilibrés.

2- Le cinéma : Médecin de campagne, de Thomas Lilti

Si le personnage du médecin a inspiré les arts et la littérature, le septième art n'a pas échappé à la règle. Nombre de films sont inspirés de la médecine et de ses représentants, depuis le thriller psychologique *La maison du Docteur Edwards*, d'Alfred Hitchcock, sorti en 1945, jusqu'à la comédie dramatique *Hippocrate* de Thomas Lilti, réalisée en 2014.

Nous avons choisi de nous intéresser au deuxième film de Thomas Lilti, *Médecin de campagne*, sorti en 2016, d'abord du fait de son caractère récent, et surtout à cause de son impact à sa sortie en France. Le film a en effet été vu par 1,5 millions de personnes en salle (28). Lilti, lui-même médecin généraliste, s'est inspiré de sa propre expérience pour réaliser ce film.



Fig 7 - Affiche du film *Médecin de campagne*, de Thomas Lilti, 2016

2.1- Synopsis du film

Jean-Pierre Werner, médecin de campagne en Normandie, se dévouant sans compter pour ses patients depuis plus de vingt ans, est atteint d'une tumeur cérébrale, métastatique au poumon. Obligé de suivre une chimiothérapie, il refuse de stopper ou même de ralentir son activité, se croyant irremplaçable. Bien vite rattrapé par la réalité, il voit arriver une jeune médecin, le docteur Nathalie Delezia, tout juste thésée, sans expérience de la médecine libérale, pour venir le seconder. Le film raconte la nécessaire adaptation de ces deux personnages, interprétés par François Cluzet et Marianne Denicourt, chacun étant amené à abandonner ses certitudes pour permettre une collaboration efficace au service des patients.

2.2- L'image du médecin à l'écran

La première image qui se dégage en regardant le film, est celle d'un médecin de campagne entièrement dévoué à ses patients. Il ne compte ni son temps ni son énergie, enchaînant les visites à domicile à travers la campagne, et les consultations au cabinet, débutant ses journées dès 7h le matin, et ne les terminant pas avant 20h30 le soir. Sa vie personnelle se résume à ses relations avec sa mère, son fils ayant quitté la maison pour poursuivre ses études.

Ses qualités humaines sont mises en avant, avec notamment sa patience et son écoute attentive des Hommes. Lors d'une consultation, il dira à sa jeune consœur, qui coupe la parole à un patient : « le secret c'est de les laisser parler (29) ». Il a une grande conscience professionnelle, qui le pousse à ne pas s'intéresser qu'aux problèmes médicaux des patients, mais aussi à leur environnement et notamment au contexte social, quitte à dépasser parfois les limites de son rôle.

Il entretient une relation de proximité et de grande confiance avec ses patients, tutoyant certains d'entre eux, mais également avec les autres professionnels de santé, recueillant leur avis sur la prise en charge de tel patient, coordonnant la prise en charge d'un autre patient en fin de vie. Son expérience et son empathie vis-à-vis des malades l'amènent à prendre des décisions parfois difficiles, comme celle de ne pas faire hospitaliser un patient nonagénaire, selon son souhait, alors qu'il présente un tableau de détresse respiratoire. Il assume la responsabilité de ses décisions, souvent lourdes de conséquences.

Il bénéficie donc d'une grande place dans la vie du village. Son fils aura ces mots à propos de lui : « C'est Dieu, ici. »

Dans la deuxième partie du film, alors que la maladie se fait plus sentir, Werner porte un regard critique sur son métier et sa pratique. La maladie l'amène à se questionner et à analyser son vécu. Il exprime une lassitude extrême : « c'est un métier terriblement angoissant » ; « Vingt ans que j'exerce avec souffrance, avec difficulté ». Il nous fait ressentir le poids des responsabilités que représente aussi l'exercice de cette profession, particulièrement quand le médecin est isolé en campagne.

Il décrit ainsi sobrement le rôle des médecins : « on répare. »

2.3- Le médecin, un homme comme les autres

Mais ce qui fait la nouveauté de la représentation du médecin dans les dernières décennies et notamment ici dans le film de Lilti, c'est la volonté de montrer que le médecin est un homme comme un autre, avec ses forces et ses faiblesses.

Le cinéaste évoque la vulnérabilité du médecin, comme celle de n'importe quel autre patient, dès la scène d'ouverture du film : on voit en effet Werner passer une IRM cérébrale, puis attendre le résultat de l'examen dans une salle d'attente déserte. Il est ensuite confronté à l'annonce diagnostique, qui, même si elle est réalisée par un ami, semble tout aussi traumatisante.

Outre l'inversion des rôles, le médecin se retrouve confronté à sa propre fragilité, ses doutes. Cette impression de vulnérabilité est renforcée par l'aspect physique de Werner, qui se regarde dans la glace, et où l'on perçoit ses traits tirés, fatigués, et son teint blême. Le spectateur prend alors conscience de l'épuisement physique et psychique du médecin.

Il développe son propre mécanisme de défense, en poursuivant son travail au cabinet, comme si la maladie ne l'atteignait pas. Il accepte la pathologie mais refuse ses conséquences sur son quotidien, notamment son travail. Ce déni de l'implication de la pathologie dans sa vie, plus que de la pathologie elle-même, fait qu'il a du mal à accepter au départ l'aide du Dr Delezia.

Le cinéaste rend donc compte de la profonde humanité du médecin, qui, confronté aux mêmes souffrances que ses patients, se révèle tout aussi vulnérable. Et c'est précisément en raison de cette humanité, de cette empathie, que les habitants du village sont si attachés à lui (30).

2.4- Conclusion

La figure du médecin qui nous est donnée à voir dans *Médecin de campagne*, se veut avant tout un portrait réaliste et sincère de ce que sont les médecins du XXIème siècle. Si la vertu de charité qui animait Benassis chez Balzac a fait place à ce que nous appellerions plutôt une conscience professionnelle marquée, le médecin reste un homme respecté par la société qui l'entoure.

Mais il n'échappe pas aux questionnements propres à la condition humaine sur le sens de ses actes et il reste un homme vulnérable, soumis aux mêmes contingences que ses patients.

DEUXIÈME PARTIE : RÉFLEXIONS SUR L'ÉVOLUTION DE LA PLACE DU MÉDECIN DANS LA SOCIÉTÉ

L'analyse non exhaustive de quelques œuvres, témoins de la place du médecin à travers chacune de leurs époques, nous permet de comprendre son évolution au cours des derniers siècles.

Cet enseignement nourrira dans un second temps la réflexion d'une part sur le rôle du médecin et les attentes des patients et de la société vis-à-vis des praticiens aujourd'hui, d'autre part sur le sens de notre profession.

Cette réflexion se pose avec d'autant plus de pertinence, que les bouleversements scientifiques, techniques, mais aussi éthiques que nous connaissons depuis quelques décennies, changent profondément la vision du médecin et de la médecine, que ce soit du point de vue des patients, de la société ou des praticiens eux-mêmes.

I- Evolution de la place du médecin du XVIIe siècle à nos jours

1- Le changement de paradigme de la médecine

Nous l'avons vu à travers l'œuvre de Molière notamment, le XVIIe siècle est une période charnière de l'histoire médicale. La médecine bascule de la tradition hippocratique vers la science médicale. Au Ve siècle avant Jésus Christ, Hippocrate avait déjà révolutionné la médecine, en l'individualisant d'autres domaines de connaissances, comme la philosophie, et en définissant les contours de la profession. Sur le plan de la connaissance médicale pure, la méthode d'observation du vivant qu'il prônait ne lui donnait qu'un accès limité à la compréhension de ce qu'était le corps humain. L'essentiel du travail d'Hippocrate se trouve dans la formalisation de la première éthique médicale, aboutissant au corpus hippocratique et au serment d'Hippocrate (31). On y retrouve déjà plusieurs principes éthiques fondateurs : *Primum non nocere* (d'abord ne pas nuire), l'importance du secret médical, entre autres.

Galien, au IIe siècle de notre ère, sans s'écarter de la vision hippocratique portée par la théorie des humeurs, réalisera beaucoup d'observations à partir des dissections qu'il pratiquait.

Durant les siècles suivants, la médecine occidentale s'est fondée sur cette double filiation antique hippocratique et galienne, transmise de génération en génération, sans révolution majeure sur le plan de la science comme sur le plan de la pensée médicale.

Nous avons parfois du mal à nous représenter ce que constituait un tel héritage de près de vingt siècles, tant aujourd'hui la médecine évolue presque quotidiennement. Nous sommes largement habitués à voir remis en cause les connaissances médicales que l'on tenait pour certaines quelques années auparavant. Mais au XVIIe siècle, le poids de cet héritage, la force de la pensée hippocratique sont encore tellement importants, que l'on sent bien que les bouleversements vont être profonds et parfois violents.

Le tournant du XVIe-XVIIe marque le début des changements profonds que connaîtra la médecine, avec d'abord l'immense travail d'André Vésale, dans le domaine de l'anatomie, qui viendra, pour la première fois, préciser ou remettre en cause les observations de Galien. La précision des planches anatomiques présentées dans le *De humani corporis fabrica* en 1543 est déjà une réelle avancée.

Mais plus encore, ce sont les premières grandes découvertes dans le domaine de la physiologie qui feront définitivement basculer la médecine dans un autre paradigme, celui de la science basée sur l'observation et surtout l'expérimentation des phénomènes. A ce titre, les travaux de William Harvey, sur la circulation du sang, en 1622, sont une véritable révolution scientifique. Après cela, la théorie des humeurs ne peut qu'être remise en cause. La médecine va donc se déchirer entre partisans de la tradition hippocratique, dans une forme de dogmatisme porté par la Faculté, et promoteurs des nouvelles découvertes. C'est cette tension intellectuelle que décrit parfaitement Molière dans son œuvre.

On soulignera que ces bouleversements que connaît la médecine n'arrivent pas par hasard à cette période. Cette évolution scientifique est largement tributaire de l'évolution de l'Histoire de la pensée. L'avènement du rationalisme à la même époque, l'influence des écrits de Descartes, qui publie le *Discours de la Méthode* en 1637, soulignant l'importance du doute et de la remise en question de ce que nous croyons connaître, tout cela concourt à faire basculer la médecine de l'empirisme vers la science médicale (32).

Durant tout les XVIIe, XVIIIe et XIXe siècle, les découvertes médicales s'enchaîneront aussi bien sur le plan purement théorique, avec les progrès de la chimie, de la physiologie, et donc de la physiopathologie, que sur le plan technique, avec la mise au point de divers instruments tel le microscope par Van Leeuwenhoek au XVIIe siècle ou le stéthoscope par Laennec en 1816.

La révolution thérapeutique n'arrivera qu'au XXe siècle, avec notamment l'antibiothérapie, et la généralisation de la vaccination.

Dans ce contexte, la place du médecin s'est donc trouvée fortement modifiée, passant progressivement d'une situation d'impuissance diagnostique et thérapeutique, à une situation de connaissance théorique doublée d'une impuissance thérapeutique toujours importante, pour aboutir aujourd'hui à une connaissance théorique et un pouvoir thérapeutique jamais égalés.

2- L'évolution de la pratique des médecins

Ces bouleversements de la conception et de la connaissance médicales ont donc nécessairement impacté la pratique des médecins.

Au XVIII^e siècle, la pratique médicale est encore largement imprégnée de foi, qui par ailleurs, infuse la société entière. Beaucoup de manifestations pathologiques échappent à toute explication rationnelle. On a alors recours aux arguments spirituels pour tenter d'expliquer tel ou tel symptôme. De fait, la formation médicale facultaire repose autant sur l'enseignement du corpus hippocratique et des travaux de Galien, que sur les humanités, comprenant latin, philosophie, théologie.

Dans leur pratique quotidienne, les médecins cherchent donc à rapprocher ce qu'ils observent chez leurs malades de ce qu'ils ont appris de la Faculté. Mais ils sont bien souvent limités dans leur compréhension des symptômes des patients, et totalement impuissants à les traiter voir même les soulager.

Cette impuissance des médecins, combinée aux croyances populaires fortement ancrées et à la crédulité de la nature humaine, ont permis la cohabitation pendant de longs siècles de la médecine avec le charlatanisme. Outre les faux-médecins qui sont encore légions à cette époque malgré les tentatives de régler la profession, nombreux sont les médecins « officiels » à avoir des comportements dignes de charlatans (33). Pour préserver leur position, ils n'hésitent pas à abuser leurs patients, souvent crédules et peu instruits, en leur proposant des remèdes à l'efficacité illusoire.

Cette pratique masque la parfaite impuissance des praticiens, souvent démunis face à la maladie. Ils se réfugient également derrière un jargon latinisant, qui rend leur réflexion inaccessible aux patients et participe à l'effet d'emprise sur eux.

Progressivement, avec le développement d'une meilleure compréhension des phénomènes physiopathologiques, la définition de cadres nosologiques structurants à partir du XVIII^e siècle, les médecins deviennent capables de poser des diagnostics. Leur connaissance n'est plus seulement empirique mais devient réellement scientifique. La confiance des patients s'accroît alors, bien que les possibilités thérapeutiques restent extrêmement limitées. Le médecin a tout de même la possibilité de pouvoir donner une explication au patient sur l'origine de sa maladie.

Cette amélioration des connaissances médicales va paradoxalement déséquilibrer un peu plus la relation médecin-patient, donnant un pouvoir encore plus important au médecin, qui pour le coup détient un véritable savoir. C'est ce qui frappe dans les représentations du médecin au XIX^e siècle. Nous sommes réellement dans ce que l'on nommera plus tard un exercice paternaliste de la médecine, qui se donne comme objectif de décider du meilleur pour le patient.

Il faut rester prudent dans l'interprétation que nous pouvons faire de ce « paternalisme » au XIX^e siècle. Comprenons qu'après les bouleversements idéologiques du siècle des Lumières, puis de la Révolution, l'heure est au mythe du « progrès universel ». Dans ce souci d'apporter le meilleur à l'homme, ceux ayant la connaissance se sentent responsables de l'épanouissement et du bonheur d'autrui. C'est vrai dans le domaine de la santé, mais pas uniquement : l'époque est marquée par le développement des grandes entreprises industrielles familiales, gérés également avec paternalisme. Et cela a permis de grands progrès sociaux jusqu'au milieu du XX^e siècle, de la condamnation du travail des enfants, en passant par l'accès généralisée au système de soin. On peut penser qu'il s'agissait d'une étape nécessaire avant l'ère de l'autonomie de l'individu.

Revenons à la médecine : cet exercice paternaliste a permis aussi progressivement d'évacuer les pratiques des charlatans, la relation de confiance entre médecins et patients se confortant.

Viendra ensuite l'ère des progrès thérapeutiques, renforçant encore le pouvoir du médecin. La pratique des médecins se professionnalise, se structure entre médecine hospitalière et médecine libérale. Le champ des connaissances s'élargit considérablement, obligeant les médecins à se spécialiser. Enfin la création de la sécurité sociale en 1945 modifie également profondément la pratique médicale, rendant la santé accessible à tous. Apparaît en même temps la nécessité d'envisager des politiques de santé publique permettant de maîtriser le coût de la santé. Le médecin n'est alors plus seulement le soignant dans une relation dual avec le patient, il devient également un acteur de la politique de santé.

Dans le même temps, la réflexion sociologique et philosophique fait naître le concept d'autonomie du patient, dont nous reparlerons plus loin. Le patient devient acteur de sa propre santé, et la relation médecin-patient se rééquilibre. Le médecin acquiert un nouveau rôle, celui d'éducation du patient à sa santé, de conseil.

3- L'évolution du regard de la société sur le médecin

Si la pratique médicale a donc considérablement évoluée, le regard porté par la société sur la profession s'est aussi profondément modifié.

L'impuissance et le pédantisme des médecins au XVII^e siècle est à l'origine d'une défiance importante de la population à leur égard. Beaucoup les considèrent comme des charlatans, voir des oiseaux de mauvaise augure. Ils évoluent souvent dans les cercles de pouvoirs, cherchant surtout à s'assurer une position confortable. C'est tout le reproche de Molière aux médecins de son temps. Il n'y aurait donc que les crédules et les hypocondriaques pour faire confiance à la parole des médecins.

Avec les grandes évolutions de la médecine, diagnostiques puis thérapeutiques, le regard de la société se transforme. Au XIX^e siècle, le médecin devient un homme respecté, à la fois pour sa connaissance médicale, et pour son dévouement auprès des malades. Il est bien souvent un des personnages au centre de la vie communale. La confiance des patients est absolue, portée également par la foi en un progrès illimité. Cette confiance presque aveugle entraîne une dissymétrie dans la relation médecin-patient, avec paradoxalement un renforcement de la puissance médicale, qui ira croissant tout au long du XX^e siècle.

Mais les dernières décennies ont vu apparaître une profonde remise en cause de la toute-puissance médicale. D'abord parce que l'humanité a pris conscience, au lendemain de la Seconde Guerre mondiale et de la découverte des expérimentations nazies, de ce que la puissance médicale poussée à son paroxysme pouvait avoir de terrifiant, ensuite parce que sur le plan philosophique, la notion de liberté individuelle, puis d'autonomie du patient vont largement se développer. La société exige dorénavant une relation non plus basée uniquement sur la confiance, mais sur le respect de l'autonomie du patient.

4- Persistance de constantes

Malgré tous ces bouleversements, on retrouve certains aspects intangibles dans la façon dont le médecin exerce son rôle.

Quelques soient les époques, il a toujours eu une place particulière dans la société, parce qu'il intervient dans ce qui constitue la part la plus intime de la vie humaine : la santé, la maladie, la mort. Face à cette grande angoisse existentielle permanente de la mort, le médecin, bien qu'impuissant, accompagne le patient.

La société attend donc du médecin compétence, disponibilité et empathie.

L'analyse des œuvres nous montre également la persistance de certains écueils, de certaines dérives qui traversent la profession.

La tentation du pouvoir, par exemple, est une question qui agite la médecine de tout temps, bien sûr sous différentes formes. Ce sera la recherche d'emprise sur les patients, quitte à utiliser des procédés proches des charlatans au XVIIIe siècle, ou plus tard la quasi confiscation de la relation médecin-malade au profit d'un médecin devenu, avec les progrès de la médecine, omniscient et omnipotent.

II- Rôle et place du médecin dans la société contemporaine

Après ce rapide regard en arrière, nous allons nous interroger sur la place du médecin en 2019, dans la société française, en tentant de déterminer quelles sont les attentes des patients mais aussi celles des médecins, et quelles sont les conséquences sur la relation médecin-malade.

1- Les attentes des patients et de la société

Notre temps est marqué par la question de la liberté individuelle, héritage de l'Histoire de la pensée depuis les Lumières, qu'il est parfois difficile de faire cohabiter avec la notion de communauté humaine, de société.

Les révolutions sociales, sociétales, politiques, à l'origine de l'émancipation de l'individu, et de la conquêtes de droits fondamentaux, accordent une large place à l'individu et à l'exercice de sa liberté.

Cette évolution de la place de l'individu au sein de la société et du coup des rapports humains, a logiquement amené à redéfinir la relation soignant-soigné, et la question de l'autonomie du patient est devenue un point central de la réflexion bioéthique.

1.1 La question de l'autonomie et de la liberté du patient

Cette question de l'autonomie semble être une des grandes attentes de la société vis-à-vis de la médecine, outre la nécessaire compétence médicale requise des médecins.

L'autonomie, définie comme la latitude du sujet à exercer sa volonté, en dehors de toute pression ou contrainte intrinsèque ou extrinsèque, nécessite trois exigences, comme l'a souligné B. Miller (34) :

-elle doit manifester le sujet dans son authenticité : rien ne doit altérer l'identité du sujet. Or quand la maladie frappe, la question d'une discontinuité identitaire peut se poser : le sujet reste-t-il toujours exactement lui-même quand il est touché par la maladie ?

L'exemple de la maladie psychique est à cet égard interrogeant : un patient atteint de schizophrénie, bien équilibré sous traitement, mais choisissant de l'arrêter et présentant par la suite une bouffée délirante aiguë, nous fait nous interroger: considérons-nous qu'il s'agit de la même personne au moment de la crise hallucinatoire et en dehors ? Son autonomie est-elle la même pendant et en dehors de la crise ?

-elle doit être le produit d'une délibération de la conscience chez un sujet informé :

la loi consacre l'information « loyale, claire et appropriée » comme un devoir du médecin (article R 4127-35 du code de la santé publique, (35)), pré requis indispensable au patient à l'exercice de sa liberté. Cette information, adaptée à la compréhension du patient, permet un consentement libre et éclairé.

-elle découle de la mise en œuvre d'une délibération morale qui oriente le choix en fonction de valeurs auxquelles le sujet se réfère.

Si ces exigences sont réunies, le patient peut poser un acte réellement libre, un choix résultant de l'exercice de son autonomie dans toute l'authenticité de sa personne. Ce que souligne Bergson dans cette phrase : « Nous sommes libres quand nos actes émanent de notre personnalité entière, quand ils l'expriment, quand ils ont avec eux cette indéfinissable ressemblance qu'on trouve entre l'œuvre et l'artiste (36).»

Cette reconnaissance de l'autonomie du patient, lui permettant de participer à la décision médicale, a permis en quelque sorte de rééquilibrer la relation médecin-patient.

Mais, comme toute aspiration humaine, la volonté d'autonomie complète et totale peut apparaître un peu utopique, et poussée à son paroxysme, peut aboutir à une prééminence du désir de l'individu sur les recommandations établies par les sociétés savantes médicales (37).

D'autre part, que fait-on de ceux d'entre nous, qui, n'ayant pas ou plus l'intégralité de leurs fonctions cognitives (patient atteint par la maladie psychique ou une pathologie démentielle), ne semblent pas pouvoir exercer pleinement leur liberté et leur autonomie ?

C'est une des questions que pose le Pr Roger Gil à propos de l'autonomie : « Ne serait-il pas temps de revisiter le sens de ce concept, hérité de la philosophie des Lumières mais qui a été dépouillé et de toutes ses nuances et de toute sa riche complexité sitôt qu'il a été caricaturé par son sens légal confiné à une rationalité sans son contexte émotionnel et qui alors risque de renvoyer chacun à sa solitude au nom d'un acharnement autonome qui n'est qu'une caricature de l'autonomie ? (38) »

1.2 Le désir d'immortalité

Les progrès immenses de la technique médicale, dans le domaine diagnostique et thérapeutique, ont permis d'améliorer considérablement le pronostic de nombre de pathologies. Ce faisant, elle a aussi contribué à ressusciter le vieux mythe universel de l'immortalité.

La mort au siècle dernier faisait partie intégrante de la vie, les Hommes mourraient chez eux, entourés de leur famille, alors qu'aujourd'hui 73 % décèdent en institution, parfois dans une solitude profonde (Annexe 1) (39).

Un des désirs de la société, très imprégnée par les progrès techniques, et la notion d'efficience de l'être humain, de corps performant, semble être de repousser toujours plus loin la mort, de l'évacuer hors du champs de l'existence humaine.

L'idée de la mort est donc de plus en plus source d'angoisse, de peur. D'abord parce qu'elle peine à trouver une résonance dans la société, où l'on préfère ne pas y penser, confisquant du même coup la possibilité d'une approche sereine et apaisée. Ensuite parce qu'elle nous confronte à la souffrance, physique, psychique ou morale, et aux limites de notre autonomie.

Face à cela, la société exige parfois une obligation de résultats, d'efficacité du médecin, quand celui-ci n'a qu'à proposer une obligation de moyens. Les progrès de la médecine ont pu entretenir l'illusion de la toute-puissance de la technique, qui permettrait de s'affranchir de la mort. Or, si le médecin peut mettre toutes ses compétences au service de la santé du patient, il ne pourra jamais répondre à ce désir inconscient d'immortalité de l'Homme.

2- Les attentes du médecin : la question du sens.

Il semble que la grande question du sens de notre action soit primordiale pour les professionnels de santé que nous sommes. On pourrait se dire à première vue que le sens de ces métiers, notamment celui de médecin, est évident : prendre soin, soigner, guérir, réparer les vivants.

Mais justement, avec l'omniprésence de la technique, et les capacités diagnostiques et thérapeutiques de plus en plus développées, les limites de la science médicale semblent toujours plus repoussées. Nous sommes au-delà du simple soin aujourd'hui, avec le développement par exemple de ce que l'on a appelé « la médecine prédictive », les avancées faites vers l'intelligence artificielle et bien d'autres encore.

Dans ce contexte, que devient le rôle du médecin ? Comment continue-t-il de prendre soin ? Devient-il uniquement technicien ?

Les formidables progrès techniques des dernières décennies ont pu parfois nous faire perdre de vue que la relation doit rester au cœur du soin, que l'essence de notre métier est avant tout de « prendre soin ». Ce n'est donc pas un hasard si la question du sens de notre action resurgit fortement.

Les innovations techniques couplées à l'exercice d'une liberté individuelle soumise aux désirs toujours plus puissants d'une société libérale nous entraînent vers des frontières jamais atteintes. Le rôle de la médecine sera-t-il toujours de réparer les vivants, ou deviendra-t-il celui d'augmenter le vivant ? Le risque n'est-il pas alors que le médecin devienne un simple prestataire de service, sommé de répondre aux injonctions du désir d'autrui ?

Les possibilités infinies rendues envisageables par la technique nous place donc à un moment charnière de l'histoire de la médecine, comme a pu l'être le XVII^e siècle ; il nous faut répondre collectivement à cette question : quel est le rôle que nous voulons donner à la médecine et aux médecins aujourd'hui ? Et les médecins ne peuvent faire l'économie de se poser la question du sens de leur pratique, s'ils ne veulent pas se voir imposer un rôle qu'ils n'ont pas choisi.

3- Les potentielles difficultés de la relation médecin-patient aujourd'hui

3.1- Pour le patient

3.1.1- La responsabilité

L'autonomie du patient et le questionnement autour de la place du médecin posent aussi la question de la responsabilité.

Pendant des siècles, la décision médicale a incombé au seul médecin, dans ce que l'on a nommé, nous l'avons vu, la médecine paternaliste. Cette situation, source de pouvoir pour le médecin et, par certains côtés, rassurante pour le malade a perduré jusqu'à récemment avec les phénomènes de progrès de la médecine.

Les trente dernières années nous ont vus prendre en tout point le contre-pied de cette vision, avec l'importance accordée par la société et le législateur à l'autonomie du patient. La décision médicale n'appartient alors plus uniquement au praticien, ce qui apparaît bien plus équilibré et respectueux des souhaits du patient. Mais dans les situations cliniques ou éthiques complexes, le risque est de justifier l'impuissance décisionnelle du médecin en avançant cette autonomie du patient, quitte à le laisser seul prendre une décision qu'il pourrait avoir par la suite des difficultés à assumer.

Ce d'autant que la judiciarisation des rapports humains, dans tous les domaines, s'est considérablement accrue ces dernières décennies, tendant chacun à chercher à se dégager de ses responsabilités.

Ce mythe de l'Homme totalement autonome, alors qu'il reste profondément un être de relation et d'interdépendance, qui permettrait de dégager le praticien de toute responsabilité dans la décision médicale est, on le voit, intenable et source d'angoisse pour le patient.

Alors où se trouve la juste attitude ? Comme souvent, dans un entre-deux, dont la tension éthique ne sera jamais complètement résolue.

La décision médicale doit prendre en compte l'avis du patient. Mais en tout état de cause, il semble nécessaire que la responsabilité reste médicale, pour ne pas faire porter au patient le poids de décisions parfois extrêmement complexes.

Certaines dispositions, comme le choix d'une personne de confiance par le patient, ou la rédaction de directives anticipées peuvent aider à rendre la décision médicale réellement partagée.

3.1.2- L'information

L'autonomie du patient et son implication dans la décision médicale nécessitent que le patient bénéficie de l'expertise du médecin, et donc d'une information loyale, claire et appropriée, comme le prévoit la loi, afin qu'il puisse donner un consentement vraiment libre et éclairé.

Cependant, le médecin ne doit pas négliger la part d'angoisse que peut générer l'information du patient sur un sujet aussi intime que celui de la santé. Parce qu'elle fait surgir ou resurgir des questionnements parfois douloureux, l'information médicale peut être source d'anxiété anticipatrice : que va-t-il m'arriver ? Vais-je souffrir ? Vais-je mourir ?

Aussi l'information doit-elle être délivrée de manière très ajustée. Le médecin ne peut se dédouaner de son obligation en livrant l'information de manière brute et entière. Il doit savoir s'adapter à la compréhension et au temps du patient, au risque sinon d'empêcher ou de limiter la mise en place de mécanismes de défense, indispensables au malade.

3.2 – Les difficultés pour le médecin

Dans cette volonté d'informer le patient, de recueillir ses souhaits, dans cette attitude empathique, le médecin se rapproche nécessairement du patient. Cette proximité, si elle a permis d'améliorer la relation soignant-soigné, peut être à l'origine de projection, d'identification, voire de phénomène de transfert, qui peuvent fragiliser le praticien et lui faire prendre conscience de sa propre vulnérabilité.

De même, le médecin, à travers cette attitude d'empathie, est aussi amené à s'interroger régulièrement sur sa pratique. Cette remise en question, ces doutes, sources de richesse, peuvent également devenir inconfortables s'ils deviennent trop envahissants.

4- Un défi : le juste équilibre de la relation médecin-malade

Comment donc appréhender la relation avec le patient après avoir pris la mesure des attentes de chacun et leurs possibles conséquences ?

Une attitude empathique et bienveillante semble fondamentale, pour pouvoir écouter et intégrer les souhaits du patient, et l'aider à participer à la décision médicale. Cette attitude permet d'instaurer une confiance réciproque, et de maintenir une juste proximité dans la relation. Pour autant, elle ne saurait dispenser le médecin d'assumer la responsabilité de cette décision, afin de ne pas laisser le patient dans une situation génératrice d'anxiété.

Il revient au médecin de donner une information éclairée, nourrie et argumentée de son expérience mais aussi des recommandations et des échanges collégiaux avec les autres professionnels de santé. Parallèlement, le médecin doit s'interroger sans cesse sur sa pratique, pour continuer à faire avancer sa réflexion médicale. Quand il sait conserver cette capacité de remise en question, il enrichit son expérience professionnelle, même si cela peut susciter aussi parfois un inconfort.

L'ajustement de la relation médecin-patient est un travail de chaque instant, jamais acquis, mais qui reste nécessaire pour résoudre la tension éthique permanente entre le pouvoir du médecin et le souhait du patient.

La pratique médicale doit articuler les nécessaires principes d'autonomie et de bienveillance pour tenter d'être au plus juste de la relation soignant-soigné.

CONCLUSION

Ce bref regard sur l'évolution de la place du médecin depuis le XVII^e siècle, à travers quelques chefs-d'œuvre de l'art et de la littérature nous a montré à quel point cette place avait muté. Passant d'un médecin impuissant à un médecin omniscient et omnipotent, du fait des progrès techniques et des avancées de la science médicale, le praticien se trouve de nouveau aujourd'hui à un carrefour de l'histoire de la médecine. La technique peut lui permettre non plus seulement de réparer le vivant mais également de l'augmenter, en repoussant les limites de la vie et de la mort.

Cette possibilité inédite dans l'histoire humaine amène des questionnements sur la définition du rôle du médecin.

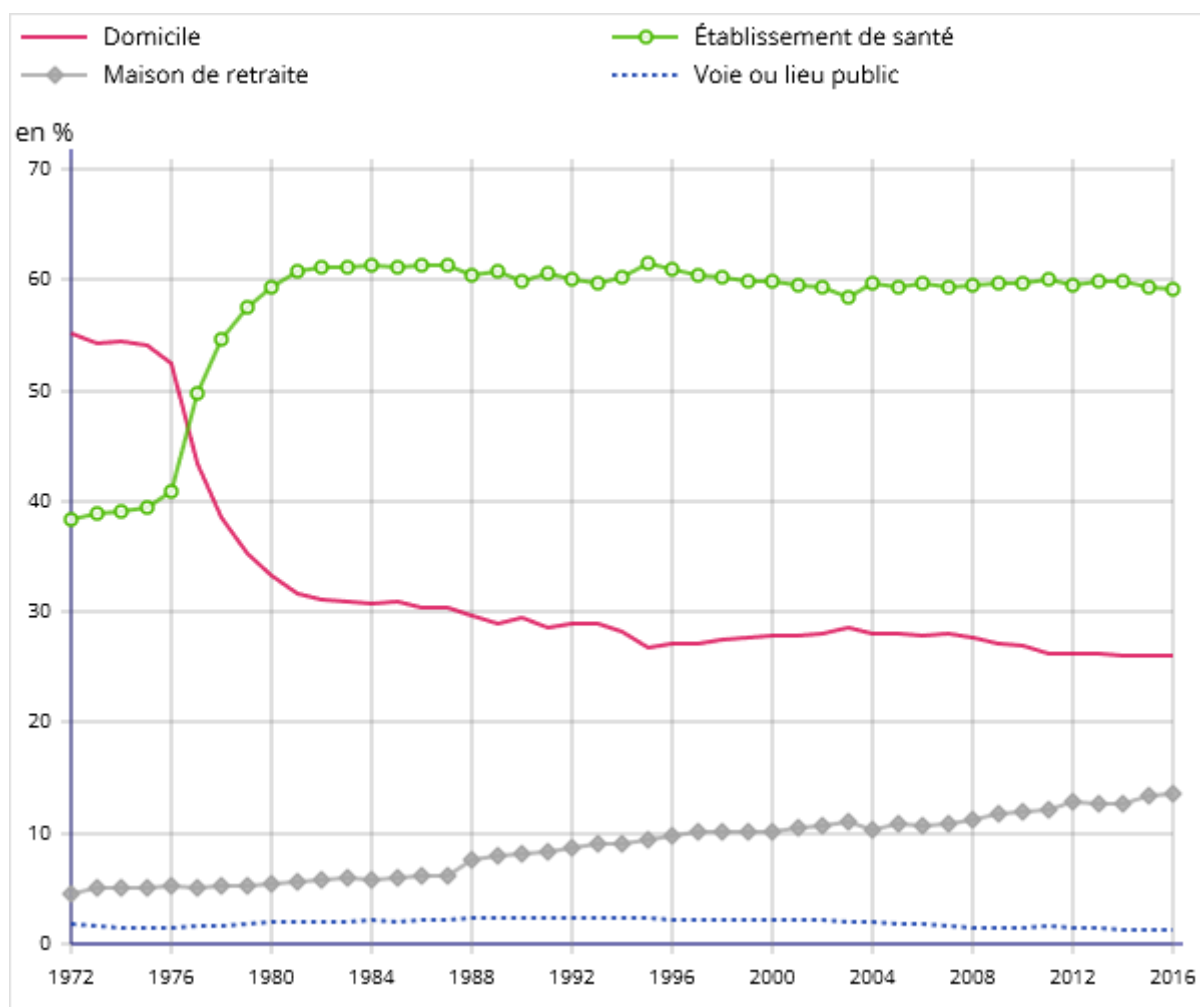
Face aux attentes de la société, notamment à la volonté d'autonomie du patient dans la décision médicale, face à ce nouveau paradigme qui se fait jour dans la définition même de la médecine, le médecin se trouve amené à repenser sa place.

Entre autonomie et bienveillance, tentation du pouvoir et exercice de sa responsabilité, il se trouve au centre de questionnements éthiques. La réponse n'est probablement pas univoque, mais les enseignements tirés des critiques du passé peuvent nous aider à jalonner la réflexion sur ce sujet. Les fins observateurs de leur temps que sont Molière, La Fontaine, Rembrandt, Balzac, Jules Romains, ou plus récemment certains cinéastes comme Thomas Lilti, nous mettent en garde contre la tentation démiurgique du corps médical. Leurs œuvres nous montrent aussi l'immense attente de l'être humain face au médecin : écoute active, empathie, confiance, et bien entendu compétence. Car quelques soient les progrès de la technique, l'être humain demeure un être de relation, d'interdépendance, qui éprouve le besoin d'être rejoint dans sa souffrance, qu'elle soit physique, psychique ou spirituelle.

Comment envisageons-nous l'exercice de notre profession aujourd'hui, à l'aube des bouleversements sans précédent qui s'annoncent ? Voilà la question qui nous est posée, voilà la question à laquelle nous devons réfléchir.

ANNEXE 1

Répartition des décès selon le lieu en 2016



Source : INSEE 2016, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3134763>

Tables des illustrations

Figure 1 – Argan ou le Malade imaginaire. Auteur inconnu

Figure 2 – *Les Médecins* - Illustration de Gustave Doré pour l'édition des Fables de 1866-1868

Figure 3 – *La Leçon d'Anatomie du Docteur Nicolas Tulp*, par Rembrandt, 1632, huile sur toile, 169,5 x 216,5 cm, conservée à la Mauritshuis de La Haye.

Figure 4 – *André Vésale*, par Pierre Poncet, 1645, huile sur toile, 87 x 69,5 cm, conservée au Musée des Beaux-Arts d'Orléans.

Figure 5 - *Une leçon clinique à la Salpêtrière*, par André Brouillet, 1887, huile sur toile, 290 x 430 cm, conservée à l'Université Paris Descartes

Figure 6 - *Avant l'opération, ou Le Docteur Péan enseignant à l'hôpital Saint Louis sa découverte du pincement des vaisseaux*, par Henri Gervex, 1887, huile sur toile, 242 x 188 cm, conservée au musée d'Orsay, à Paris.

Figure 7 – Affiche du film *Médecin de campagne*, de Thomas Lilti, 2016

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - Molière (1645). Le Médecin volant. Paris : Hatier, 2012. p. 12-33. – (Classique et cie)
- 2 - Tout Molière. Molière de A à Z, médecine et médecin [en ligne]. (page consultée le 20/06/2019)
<http://www.toutmoliere.net/medecine-et-medecins.html>
- 3 - Molière (1665). L'amour médecin. Paris : Larousse, 1965. 63 p. - (Nouveaux classiques Larousse)
- 4 - Molière (1666). Le Médecin malgré lui. Paris, Hatier, 1984. 127 p. - (Les classiques Hatier)
- 5 - Molière (1673). Le Malade imaginaire. Paris, J'ai lu, 2017. 127 p. (Librio théâtre)
- 6 - Dandrey P. (1998) Molière et la maladie imaginaire, ou De la mélancolie hypocondriaque. Paris, Klincksieck. 845p, p. 573
- 7 - Defaux G. (1980). Molière ou les métamorphoses du comique : De la comédie morale au triomphe de la folie. Lexington (Kentucky), French Forum, Publishers. p. 283
- 8 – Dandrey P. (2016). Modulations comiques, médecins, médecine et maladie dans le théâtre de Molière.
- 9 – La Fontaine J. Fables. Paris, Le livre de poche, 1996. 545 p. - (Classiques de poche)
https://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Jean_de_La_Fontaine/128410
<https://www.lafontaine.net/lesFables/afficheFable.php?id=96>
- 10 - Audiocité. Ésope, Fables, Tome 1 [en ligne]. (page consultée le 10/09/2019)
<https://www.audiocite.net/livres-audio-gratuits-contes/esope-fables-tome1.html?>
- 11 - Pierron Saidou A.-I. (2000). La leçon d'anatomie. Étude historique et artistique de quelques fresques, tableaux, et frontispices, de l'antiquité à nos jours en Europe. Thèse de doctorat : médecine. Nancy : université Henri Poincaré, Nancy 1. 148 p., 91-104.
- 12 - Masquelet A.-C. (2011). La leçon d'Anatomie du Docteur Tulp. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 191, (3), 773-783.
- 13 – Peintre analyse. Anatomie d'un Rembrandt [en ligne]. (page consultée le 23/06/2019).
http://www.peintre-analyse.com/anatomie_rembbrandt.htm
- 14 – Ségal A. & Van Heiningen T. W. (2018). Nouvelles considérations sur *La leçon d'anatomie du Dr Tulp* réalisée par Rembrandt van Rijn. *Histoire des sciences médicales*, LII (1), 29-37
- 15 – Munz L. & Haak B. (1974). Rembrandt. Paris : Édition cercle d'Art. 220 p.
- 16 – Troyat H. (1995). Balzac. Paris : Flammarion. 545 p. - (Grandes Biographies)
- 17 – Balzac H. (1833). Le Médecin de campagne. Paris : folio, 2013. 472p.

- 18 – Litterales. Le portrait de Benassis, autopsie du médecin de campagne [en ligne]. (page consultée le 04/07/19).
<http://www.litterales.com/document-disparu.php?id=1428&table=litterature>
- 19 - Balzac H. (1842) Avant-propos à *La Comédie humaine*.
- 20 – Lecharny L.-M. (2018). Modernité et avant-gardisme de l'art académique. Paris, Pierre-Guillaume de Roux
- 21 – La Pissarderie. Une leçon clinique à la Salpêtrière [en ligne]. (Page consultée le 10/09/2019)
<https://la-pissarderie.blogspot.com/2014/12/une-lecon-clinique-la-salpetriere.html> -
- 22 - Masson P. (2016). Une leçon clinique à la Salpêtrière. *Challenge* [en ligne], (64) 12-13. (Page consultée le 10/09/2019)
http://www.ch-avignon.fr/documents/Publications/challenge/Challenge_64.pdf
- 23 – Losco-Lena M. (2013). Une leçon clinique à la Salpêtrière, 1887 : trois conceptions de la mise en scène théâtrale. *Lebenswelt : Aesthetics and Philosophy of Experience*.
- 24 - GERVEX H. (1924). Souvenirs. Paris : Flammarion. p. 252.
- 25 – Musée d'Orsay. Henri Gerveix, *Avant l'opération* [en ligne]. (page consultée le 10/09/2019)
https://www.musee-orsay.fr/fr/collections/oeuvres-commentees/recherche/commentaire/commentaire_id/avant-loperation-274.html?no_cache=1
- 26 – Romans J. (1923). Knock ou le triomphe de la médecine. [en ligne]. (page consultée le 12/07/2019)
https://lewebpedagogique.com/vaslin/files/2009/02/knock_-_texte_integral.pdf
- 27 – Études littéraires. Jules Romans (1885 – 1972), *Knock* [en ligne]. (page consultée le 13/07/2019)
<https://www.etudes-litteraires.com/knock-jules-romains.php>
- 28 – JP's Box-Office. Médecin de campagne [en ligne]. (page consultée le 12/09/2019)
www.jpbox-office.com/fichfilm.php?id=15757
- 29 – Lilti T. (2016) Médecin de campagne [dvd]. Paris : Le Pacte. 102 min.
- 30 – A voir, à lire. Médecin de campagne, la critique du film [en ligne]. (page consultée le 12/09/2019)
<https://www.avoir-alire.com/le-medecin-de-campagne-la-critique-du-film>
- 31 – Hecketsweiler P. (2010). Histoire de la médecine. Paris : Ellipses. 836 p.
- 32 – Lyons A.S, Petrucelli R.J. (1979). Histoire illustrée de la médecine. Paris : Presses de la Renaissance. 615 p.
- 33 – Portraits de médecins. La médecine aux XVIIe et XVIIIe siècles [en ligne]. (page consultée le 22/07/2019)
http://www.medarus.org/Medecins/MedecinsTextes/divers_institutions/medecine_4_17-18.html

- 34 - Miller B. L. (1981). Autonomy and the refusal of lifesaving treatment. Hastings Center, Report 11, n°4. 22-28
- 35 – Légifrance. Code de la santé publique, article R4127-35 [en ligne]. (Page consultée le 13/09/2019).
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20040808>
- 36 – Bergson H. (1889). Essai sur les données immédiates de la conscience. Paris : Presses universitaires de France (2013). 322 p.
- 37 – Kressmann A. (2005). L'autonomie du patient : mythe ou réalité ? [en ligne]. (Page consulté le 13/08/2019)
<http://www.ethikos.ch/606/lautonomie-du-patient-mythe-ou-realite>
- 38 – Gil R. (2018). Les grandes questions de bioéthique au XXIe siècle dans le débat public. Bordeaux : LEH Edition. 464 p. - (Les chemins de l'éthique) p.348
- 39 – INSEE. Statistiques [en ligne]. (Page consultée le 25/09/2019)
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3134763>

RÉSUMÉ

La médecine est une science en perpétuelle évolution, où les progrès techniques sont quasi quotidiens.

La place du médecin dans la société a donc elle aussi logiquement évoluée, comme nous le montre l'analyse de la représentation des praticiens dans les arts entre le XVIIe et le XXIe siècle.

Du médecin impuissant, mais pédant décrit dans le théâtre de Molière ou les fables de La Fontaine, au médecin omniscient et omnipotent représenté par Knoch chez Jules Romains, en passant par le praticien savant et pédagogue peint par Rembrandt,, et le médecin de campagne dévoué et acharné de travail chez Balzac ou au cinéma, dans *Médecin de campagne* de Thomas Lilti, sa pratique a évolué avec les nouvelles perspectives ouvertes par les progrès diagnostiques puis thérapeutiques, mais aussi avec les nouvelles attentes de patients.

A l'heure où la technique nous entraîne vers des possibilités jamais envisagées, et où l'autonomie du patient, bien informé, a permis de rééquilibrer une relation médecin-patient marquée par une dissymétrie des connaissances, la question de la définition du rôle du médecin se pose plus que jamais.

Mots clés : Théâtre – Peinture – Littérature – Place du médecin – Représentation du médecin - Autonomie