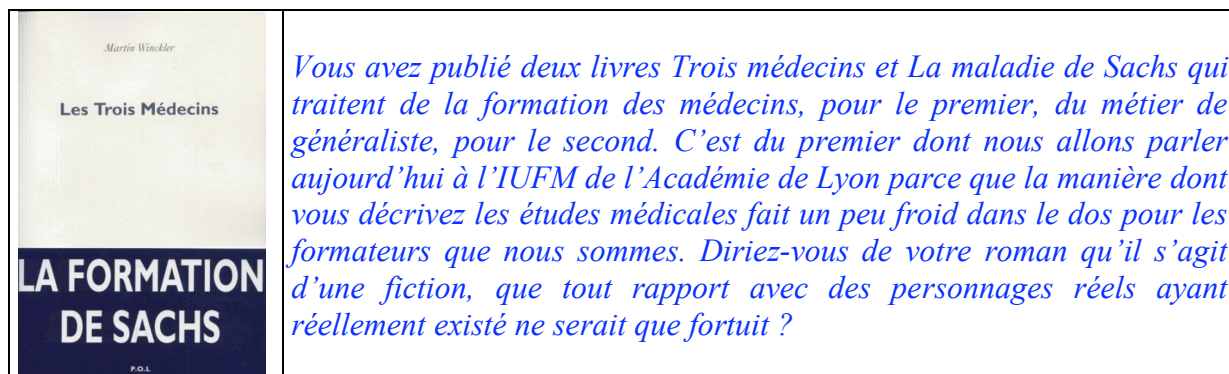


La Bibliothèque de l'éducation de l'IUFM de l'Académie de Lyon

Philippe Meirieu s'entretient avec Martin Winckler



Oui et non. Mais avant de répondre à cette question, je voudrais dire que j'ai eu très vite envie d'écrire un livre traitant de mes études de médecine qui serait à la fois un roman de formation, un roman d'amitié, un roman d'amour, un roman politique et un roman d'aventures. Et j'ai cherché longtemps comment concilier tout cela pour en arriver à la conclusion que l'écriture de ce livre-là était impossible. Jusqu'au jour où j'ai eu une idée absolument géniale et où je me suis dit si ! cette écriture est possible puisque quelqu'un l'a brillamment fait : c'est Alexandre Dumas dans *Les trois Mousquetaires*. J'ai donc pris modèle sur lui pour tenter d'en faire un *remake* dans le monde si particulier de la médecine dans mon roman que j'ai intitulé *Trois médecins* dont l'histoire se déroule tout au long des années 70 : Bruno Sachs est d'Artagnan, ses trois amis, les trois mousquetaires. Tous les quatre sont les partisans d'une médecine générale au service du patient quand, de l'autre côté, on trouve les internes en chirurgie qui visent à accéder au grade de Cardinaux. Le doyen de la faculté de médecine figure le roi, le vice doyen – un chirurgien gynécologue, pervers et manipulateur – Richelieu et deux chefs de clinique ont sensiblement la même fonction que Rochefort et Milady.

Effectivement, on décrypte cela très bien, notamment grâce à l'épisode du stylo de Buckley que l'on va récupérer à Londres, un joli clin d'œil au lecteur !

Oui, le livre suit très exactement la trame des *Trois Mousquetaires* ce qui a d'ailleurs été vérifié par l'association des amis d'Alexandre Dumas. C'est cette trame qui m'a donc permis de faire ce roman dont je rêvais depuis si longtemps, un roman de formation qui soit respectueux de la manière dont je conçois moi-même la formation. C'est ainsi que j'ai pu poser qu'il est important de traverser la formation avec des gens qu'on aime, des gens qui vous enseignent, des gens de qui on apprend et à qui on apprend. C'est la même chose pour la littérature, on l'apprend avec des gens et on leur en apprend. Concrètement, mon livre débute sur le retard de Bruno Sachs. Celui-ci, médecin généraliste, vient de publier un livre et il est convié par ses anciens camarades de promotion à faire une conférence à l'université où ils furent tous étudiants quelques années auparavant. Il est en retard, comme toujours : « *tu es en retard* » est d'ailleurs la première phrase de *La vacation* (un autre de mes romans). Ses amis médecins, en l'attendant, racontent leur histoire partagée et, chacun à sa manière, relate une facette de leur expérience commune de leur formation initiale. L'addition de ces récits donne une idée assez précise de la formation toute entière.

Martin/Bruno, est-ce le même personnage, la même personne ?

Non, ce n'est pas moi, c'est plutôt un ami, médecin lui aussi, mort quand il avait trente ans, et c'est aussi un peu mon père, médecin, comme le père de Bruno. Cela étant, je lui fais dire des choses auxquelles je crois.

Dans votre livre, la terrible histoire de Mme Moreno fait un peu froid dans le dos...

Je l'ai inventé en souvenir de la femme qui faisait le ménage du foyer municipal dans lequel je vivais quand j'étais étudiant. Un matin, je lui ai proposé un café et elle a eu cette belle réponse : « je ne refuse jamais un café ! ». Aussi, chaque fois que je la rencontrais, lui offrais-je un café qu'elle acceptait toujours. Dans mon roman, elle s'occupe des étudiants et tombe malade et ce sont les étudiants qui auraient pu, à leur tour, s'occuper d'elle. Malheureusement, elle échoue dans des services dont les protocoles sont extrêmement rigides... Des services dans lesquels on ne s'occupe pas de savoir si les gens sont vivants ou morts, mais dans lesquels il faut que les patients passent leurs examens tel jour à telle heure. Et le moindre grain de sable dans cette ingénierie trop bien huilée rend le soin impossible.

Au fond, la question qui me préoccupe dans la description de ce qui se passe dans un hôpital est celle de savoir si ce qui est fait vise à soigner les gens ou à servir le désir des médecins de faire des expériences, de vérifier quotidiennement qu'ils sont bien tout puissants. L'observation montre que, dans la plupart des Centres Hospitaliers Universitaires, patients et étudiants sont maltraités. Et contre ce fait-là que je m'insurge, contre le fait que, dans un hôpital, on apprend aux étudiants à soigner des gens en les maltraitant. D'après moi, quand on veut soigner, on ne peut pas abuser de son pouvoir, ni même en faire état parce que, s'il y a du pouvoir, il ne peut pas y avoir d'éducation, d'amour ou de soin.

Permettez-moi de vous raconter une blague qui illustre assez bien le problème que je cherche à traiter : *connaissez vous la différence entre Dieu et un médecin ? Dieu ne se prend pas pour un médecin.* Il me paraît évident que si un soignant pense qu'il est d'essence divine, il entre nécessairement dans une relation de pouvoir. Si un soignant pense simplement qu'il est identique à la personne qu'il soigne et qu'il dispose, simplement, d'un savoir supplémentaire, il n'est plus dans une relation de pouvoir, il est dans une relation de soins, d'échanges et de partages.

Le médecin n'est utile à ses patients et n'existe, en tant que soignant, que lorsque lesdits patients passent dans son cabinet. Le reste du temps, ils ont leur vie et cette vie est bien plus importante que le temps passé chez le médecin. Et c'est justement là que s'origine le problème de la formation qui laisse croire aux étudiants que le temps passé avec le médecin est le moment le plus important de la vie du patient. Certes, le médecin peut prendre une importance considérable dans la vie de certains malades mais il n'est jamais le plus important. Il me semble qu'il est essentiel que tous les praticiens gardent en tête qu'ils ont toujours le choix : entre enfoncer les patients dans leur maladie, leur obsession, leur terreur ou chercher à les aider à sortir de cette dépendance. Tous les médecins ont à choisir entre être un soignant qui tente de libérer la personne ou quelqu'un qui prend le pouvoir sur le soigné.

Or ce qu'on laisse croire aux étudiants c'est que s'ils ne s'occupent pas bien des gens, ceux-ci vont mourir. Cela prend une importance si grande, en médecine, qu'on rend le médecin dépendant de ce que les gens disent, donc dépendant des gens et de leur maladie.

Mais ne pensez-vous pas que renoncer à exercer le pouvoir, c'est renoncer à une certaine forme de prescription ?

Absolument ! Exercer le pouvoir m'a toujours révolté car j'ai toujours refusé que l'on exerce du pouvoir sur moi, je n'ai donc jamais voulu l'exercer sur les autres... Pour moi, le soin n'est pas dans le pouvoir ! On ne sauve pas les gens, ou seulement dans des situations très particulières et encore, on ne le fait jamais tout seul.

Vous pensez qu'on ne peut pas sauver des gens, en médecine ou ailleurs ? En éducation peut-être ?

Non, pour moi, c'est toujours l'autre qui se soigne, qui accepte de se soigner, qui accepte d'apprendre. On peut l'aider à guérir, à apprendre, mais on ne le soigne pas et il n'apprend pas sans sa participation, contre son gré.

Et si je devais dire quel est, selon moi, le principe fondateur de l'exercice de la médecine, je dirais que c'est celui de ne pas nuire. Cela implique de donner la liberté aux gens de choisir la manière dont ils veulent et vont se soigner. Cela impose de ne pas établir de hiérarchie morale sur tel type de soin ou d'attitude. Il existe des gens qui ne veulent pas se soigner, qui ne veulent pas guérir, et cela est très peu enseigné en faculté de médecine.

On ne dit jamais aux étudiants que la première chose qu'ils vont devoir apprendre, c'est l'humilité et devoir accepter que dans les propositions de soin qu'ils feront aux patients, ceux-ci seront toujours libres d'accepter le tout, d'en prendre une partie ou de ne rien prendre du tout... Or, c'est tout le contraire qu'on enseigne aux étudiants puisqu'on leur dit que s'ils n'imposent pas aux patients une méthode de soin, ceux-ci vont mourir. Autrement dit, que s'ils ne se montrent pas suffisamment convaincants, s'ils ne sont pas capables d'imposer leurs décisions à l'autre (le principal intéressé), ils seront coupables, donc mauvais médecins. Et on laisse du même coup entendre que certains patients sont de mauvais patients, stupides (puisque'ils ne connaissent pas et ne reconnaissent pas la science du médecin) ou ingrats (puisque'ils se laissent mourir) en dépit de tout ce qu'on a fait et pensé pour eux.

Quel parallèle faites-vous avec l'éducation ? Le malade guérit comme l'élève apprend...

C'est ça. J'ai d'ailleurs fait une chronique traitant de tous les enseignants qui m'avaient marqué. Et je me suis aperçu que c'étaient ceux qui avaient accepté que je fus comme j'étais, sans porter de jugement, ceux qui étaient intéressés par ce que je faisais, mais en n'étant, jamais, ni paternels, ni maternels, ni en tirant fierté du fait d'avoir, dans leur classe, un excellent élève.

Mais vous avez dit aussi que vous aviez plein de choses à reprocher aux enseignants...

Oui, pour mes enfants sûrement, mais pas pour moi... Au fond, ce que je reproche à certains enseignants s'apparente beaucoup à ce que je reproche aux médecins : certains se préoccupent plus de leur image que de l'apprentissage des élèves. Par exemple, le système ne valorise pas beaucoup l'imagination des élèves. Or, certains enseignants y parviennent très bien. C'est pour ça que je le reproche à ceux qui ne le font pas...

Cela étant, le tableau que vous faites de la formation des médecins ressemble à celui que l'on pourrait peindre de la jungle : le mandarinat, l'humiliation et le chantage... Cela existe-t-il encore ou est-ce déjà de l'histoire ancienne, celle des années 70 ?

Non, les choses n'ont pas changé : on devrait apprendre aux étudiants l'humilité et le partage et on leur apprend l'humiliation et la compétition criminelle. En première année, par exemple, les redoublants font tout pour pourrir la vie des « primants », en leur piquant leurs sacs ou en faisant moins de photocopies qu'il n'y a d'étudiants inscrits.

C'est une image terrifiante de la fac.... Et c'est le chirurgien qui semble avoir le plus de pouvoir...

Oui, dans l'imaginaire collectif, le chirurgien est le sauveur ! Dans le jargon médical, on les appelle « les coupeurs », membres d'une sorte de « GIGN » qui font les interventions les plus « sportives »... Mais les chirurgiens ne soignent pas ou ils soignent peu... Ils pensent, sans doute, qu'on peut, dans leur discipline, se passer de toute relation humaine. Beaucoup de gens choisissent la chirurgie parce qu'ils croient qu'ils peuvent éviter la relation avec les patients, qu'ils peuvent être médecins sans être soignants. Certains chirurgiens ont peut-être une faille dans leur personnalité. C'est le cas pour ceux qui jugent que l'autre se manipule et peut être manipulé, une histoire sans parole... Et puis, à côté, dans mon livre, il y a le généraliste, plus humain, qui critique « la visite de Charcot », ce vieux cérémonial que d'aucun croit d'un autre âge mais qui a encore toute sa place dans le dispositif de formation : or, je ne trouve aucune justification à cette visite éclair, à ce moment humiliant pour tous les malades qui se retrouvent exposés au regard d'une foule de personnes dont ils ne connaissent ni la fonction ni le rôle, tel des animaux de foire. Je crois qu'il est grand temps de nous interroger collectivement sur la valeur formatrice de ce dispositif : je fais l'hypothèse que cette visite du « staff » au complet présent « au lit du malade » n'est pas sans effet sur les conceptions que les jeunes construisent à propos de la relation à l'autre, aux autres, du rapport au soin, à l'intime, au privé...

Apprendre de l'autre semble être votre credo...

Le médecin apprend de son patient car toute relation humaine est nécessairement une relation d'apprentissage symétrique. Le patient nous apprend à soigner et nous lui apprenons à se soigner. Le patient, comme n'importe quel élève ou n'importe quel citoyen, n'a pas à être au centre du système : il doit seulement être partie prenante du système autrement dit y avoir une place et que chacun la lui reconnaisse. Dans toute formation de médecins et tout au long de cette formation, des représentants des patients devraient pouvoir assister aux cours, y avoir une place et la parole. Or, en l'état actuel de la formation, on attend seulement des étudiants qu'ils gobent tout ce que dit le patron ou le professeur... Je crois qu'il est urgent de donner la parole au patient et de se rappeler que tout le monde, un jour ou l'autre, est un patient.

Les étudiants ont certes beaucoup à apprendre des autres : des patrons, des médecins chevronnés, des patients, de leurs camarades. Mais ils peuvent aussi apprendre beaucoup de choses aux autres. Je crois que nul n'enseigne jamais à personne : on s'enseigne l'un l'autre, l'un à l'autre, dans une relation non exclusive et non autoritaire.

Revenons un instant à l'humiliation... Pensez-vous qu'en l'éradiquant du système hospitalier, chacun y gagnerait ?

Oui, parce que l'humiliation, c'est toujours ce qui permet d'assujettir quelqu'un, de lui faire croire qu'il est inférieur et, du même coup, qu'on lui est supérieur. Et, dans certains cas, on finit même par croire soi-même qu'on est réellement supérieur parce qu'on a un savoir que l'autre n'a pas.

Si on enseigne l'humiliation, si on humilie aussi les étudiants au cours de leur formation, on peut supposer que beaucoup d'entre eux vont, une fois devenus médecins, reproduire ce modèle-là et humilier à leur tour parce qu'ils n'auront pas d'autre modèle à leur disposition. C'est un comportement pervers et délétère mais il est essentiel de rappeler que c'est un comportement auquel personne, jamais, n'est obligé de se conformer. D'abord parce qu'il y a

des pays dans lesquels ça ne fonctionne pas du tout comme ça ; ensuite parce que quand on observe les autres professionnels de santé qui exercent des métiers que l'on qualifie de « paramédicaux » (comme les infirmiers ou les aides soignantes, les brancardiers, les orthophonistes...), on s'aperçoit qu'ils se comportent très différemment. On l'aura compris, l'humiliation n'est pas inhérente à la médecine et qu'on n'est donc pas obligé d'humilier pour soigner.

Pour conclure je dirais qu'aucune profession ne peut accepter de fonder ses pratiques sur un modèle unique de pensée ou de comportement. Il me paraît donc essentiel, en formation initiale, de donner aux étudiants plusieurs modèles de pratiques professionnelles, plusieurs modes de pensée, bref de proposer des alternatives entre lesquelles les étudiants, au terme de leur parcours, pourront choisir en toute connaissance de causes et en toute connaissance d'effets.



Merci, Martin Winckler, d'avoir accepté de passer ce moment avec nous. Je rappelle que ceux qui voudraient en apprendre un peu plus sur vous-même et sur les sujets qui vous occupent peuvent consulter le site martinwinckler.com. Ils y trouveront beaucoup d'informations, vos coups de cœur et vos coups de gueule, les chroniques que vous animez sur la radio arte.com et les références de l'ensemble de vos ouvrages.

Transcription Sylvie Cèbe, Dominique Sénore
Relecture Martin Winckler