

# Le médecin nouveau est arrivé



**Bernard Fourez,**  
médecin.

*Exposé donné  
lors de la journée  
d'étude de la  
Société Balint  
belge du 8  
novembre 2003.*

.....

*En réfléchissant aux changements profonds que traverse aujourd'hui la relation entre soignants et soigné, le texte du Dr Bernard Fourez semble nous écarter de notre centre d'intérêt présent. Mais peut-être n'est-il pas fortuit que l'émergence du concept de burn out coïncide dans le temps avec les mutations de cette relation, mutations qui se marquent par un accroissement de responsabilités du soignant, le confrontent à son impuissance et à l'augmentation des exigences du public, et se traduisent par une régression du soutien qu'il peut espérer de la société et de son milieu de travail : ne sont-ce pas là quelques-uns des facteurs décrits à l'origine du phénomène de burn out ?*

.....

Ce que j'ai décidé de faire aujourd'hui, c'est d'essayer de mieux saisir les changements profonds que nous observons dans l'établissement et dans le maintien de notre relation avec les patients. Pour essayer de mieux cerner le problème, je vais le prendre par trois points précis :

- le phénomène de l'égalité ;
- la naissance de l'inconscient et ses répercussions dans le psychisme des individus contemporains ;
- la maternelisation de la culture.

## L'égalité

Liberté, égalité, fraternité, 1789, qu'est-ce qui se passe ? Les bourgeois commencent à contester solidement les privilèges des nobles et ils introduisent déjà une égalité plus grande entre les nobles et les bourgeois.

Au début du 20<sup>ème</sup> siècle, ce sont les ouvriers qui prennent la commande de la révolution et qui diminuent les privilèges des bourgeois à leur égard en déposant notamment le phénomène de l'état social et pas mal de régulations concernant le travail. Tout le 20<sup>ème</sup> siècle est un siècle qui a connu des libérations successives : libération de la femme (le vote des femmes en Turquie vers 1929 : c'est le premier pays qui l'a fait ici en Occident). Puis nous avons la libération de l'adolescent, le *teenager*, qui a conduit à la fameuse explosion de 1968, qui était une révolte des adolescents contre la hiérarchie. Ensuite, qui avait-on encore à libérer ?... C'était l'enfant, 1989, charte des droits de l'enfant. On continue avec les animaux, Brigitte Bardot prend la relève. L'animal est un être de droit. On peut continuer avec le végétal, SOS empotés battus, c'est pour bientôt, mais sachez quand même qu'aux Etats-Unis, l'arbre est un être de droit depuis maintenant un an. Je constate que l'égalité n'a pas encore touché les minéraux et j'attends, c'est sans doute pour le prochain budget, SOS granit fêlé ou schiste foulé ! Que s'est-il passé dans toutes ces mouvances ? Un niveau qui s'est repéré comme une victime d'abus de pouvoir établit l'égalité en contestant ces abus.

Il me semble donc que deux sédiments que l'on pourrait qualifier d'inconscient sociologique ou historique se soient déposés dans les mentalités contemporaines de nos pays d'Occident, à l'occasion de ce décours. C'est que d'une part, pouvoir équivaut presque automatiquement à abus de pouvoir. Et d'autre part, que l'égalité équivaut à mêmété. Venons-en à ces deux choses.

Pouvoir, abus de pouvoir, on l'a vu dans l'enseignement : le professeur est d'abord considéré comme quelqu'un qui abuse - entendons-nous - des enfants, qui sont justement de pauvres victimes. Je crois que la mentalité à la

**Mots clefs :** santé mentale, philosophie de la santé, société, relation soignant-soigné.

recherche de l'égalité, est une mentalité championne pour construire des victimes fictives et les doter de droits les plus incongrus ou parfois les plus illimités. Je vous avais parlé il y a deux ans du fameux phénomène de l'alliance illégitime. L'alliance illégitime est quelque chose qui peut se passer notamment dans une famille, c'est Kaplov qui a décrit cela ; un grand-parent qui permet à son petit-enfant de faire quelque chose sans soumettre la question aux parents de l'enfant. Dans l'enseignement, il s'est passé la même chose avec le décret Onckelinx, le décret mission (1997) intitulé « *Mon école comme je la veux* ». Et p. 8, « *Elève, pas de devoir sans droit* » ! Ce sont des choses venant d'un ministère vers les professeurs et on sent que le ministère subsidiant fait un lien et une alliance avec l'enfant, coinçant délibérément le professeur au niveau de sa fonction.

Il me semble que la loi du droit des patients va un peu dans ce sens là. Dans ce sens-là où il y a une absence de définition du droit des médecins ou en tout cas il y a quelques petits points mais tout à fait insuffisants. Si l'on souhaite laisser de côté la fameuse dialectique « *droits et devoirs* » et que l'on s'en tient au phénomène du droit, il est important pour un phénomène égalitaire de définir les droits de l'un et les droits de l'autre.

Il me semble que la mentalité égalitaire devient de moins en moins égalitaire mais procède de plus en plus dans ce que moi j'appelle une vengeance égalitaire et non pas l'établissement d'une véritable ambiance égalitaire. On va rechercher la victime fictive et on construit des droits à partir précisément de ce sédiment que tout pouvoir est, par définition, un abus de pouvoir.

Deuxième sédiment : égalité coïncide avec indistinct. Il me semble que le mot égalitaire ne veut pas du tout dire que tout est le même. Egalitaire veut dire : du fait que nous sommes différents, nous allons nous donner les mêmes chances d'exister, d'exprimer ou de déployer nos différences. Cela change totalement la vision. La question sera précisément de déployer des différences et les chances doivent être les mêmes. Ainsi, la relation médicale aura toujours quelque chose d'inégal. La relation

avec un commerçant aura toujours quelque chose d'inégal. Mais il s'agit effectivement que le vendeur ait autant de chance que l'acheteur. Il faut que le professeur ait aussi la chance de pouvoir exercer son enseignement. Ce dont souffrent les professeurs (on les entend assez dans nos cabinets), c'est que précisément, ils n'ont plus cet espace pour enseigner et ils se doivent, à ce moment-là, d'être des sortes d'animateurs ou d'organiseurs d'une vague éducation, d'un phénomène qui continue à s'appeler classe.

---

## La naissance de l'inconscient

Que se passe-t-il à la charnière 19/20<sup>ème</sup> siècle ? C'est un moment d'extrême tension, où tout est écartelé, D<sup>r</sup> Jekyll - M. Hyde, c'est ce moment là. C'est un moment où il y a une poussée d'un libéralisme bourgeois, un apogée de l'industrialisation et en même temps une grosse poussée des mouvements socialistes et communistes. On est dans quelque chose de l'ordre de la tension et donc du conflit. C'est aussi le moment où l'humain est en plein essor dans sa modernité et où il commence à pouvoir se penser comme un individu pur. Nietzsche avait dit « *Dieu est mort* » et Dostoïevsky en avait déjà parlé un peu avant en 1941 dans « *L'adolescent* ». Il y a eu un moment au 19<sup>ème</sup> siècle où l'humain a commencé à pouvoir penser qu'il pouvait définitivement en avoir terminé avec le *divin*. Il allait commencer par contre à ne pas en avoir terminé avec le *divan*, et à ce moment où l'humain commence à pouvoir se voir comme un individu pur, que vient nous dire Freud ? Mais non, ce n'est pas un individu pur, parce que dans certaines pathologies on a beau demander à un patient de faire des efforts, cela ne marche pas, les symptômes sortent comme s'il y avait une puissance invisible qui agissait au-delà de lui ou à travers lui. En fait, et là je reviens sur ce que Marcel Gauchet dit, l'inconscient c'est situer l'invisible non plus à l'extérieur de soi comme on le faisait du temps où l'on situait l'invisible dans le divin mais c'est situer l'invisible à l'intérieur de soi. Et cela va tout changer. A ce moment-là, quelque part, l'individu ne se retrouve plus dans une démarche de s'articuler avec quelque chose d'autre que lui, et je reviens à ce qu'on a dit sur



l'abstraction de soi : elle est possible, dès lors que vous êtes dans une dialectique entre vous et quelque chose d'extérieur à vous. Mais quand vous l'avez en vous, vous êtes sur la voie d'annuler cette dialectique ; les psychanalystes sont pourtant bien clairs là-dessus : l'inconscient c'est ce qui n'est pas soi. On ne peut plus dire que maintenant dans le *vulgus* et dans la mentalité contemporaine, les gens considèrent encore l'inconscient comme quelque chose d'autre qui les traverse. Ils le voient beaucoup plus comme quelque chose d'équivalent à eux-mêmes à maîtriser...Et tout le « *New Age* » canadien nous abreuve d'ouvrages de gestion de soi ; la gestion c'est précisément ramener l'être humain à la seule disposition de lui-même et non plus articulé avec un autre niveau que lui-même. L'individu avec son petit inconscient en lui, va s'acheminer vers ce que j'appelle l'individu expressif. Parce qu'à ce moment là, le rapport à la vérité va complètement changer. Quand l'invisible, qui est toujours le lieu du dépôt de la vérité dans le divin, se trouve à l'extérieur de vous, ce que vous attendez c'est une révélation de ce niveau-là. A partir du moment où vous êtes convaincu que l'invisible est en vous, l'enjeu de l'accès à la vérité ne sera plus l'attente d'une révélation, mais l'expression de cette vérité que vous avez en vous.

Nous passons donc d'un rapport de la vérité révélée à l'authenticité exprimée. Le développement de l'individu expressif va considérablement changer les modes de relations.

---

## La maternalisation de la culture

Il ne faut pas être un grand clerc pour remarquer qu'actuellement ce qui fait recette c'est tout ce qui est de l'ordre du maternel, du proche, de la relation, de la communication et de l'émotion. Mais effectivement l'émotion - nous revenons à l'être expressif - l'émotion qui jaillit de quelqu'un c'est précisément cette garantie de l'invisible, dont on est sûr qu'il est dans l'individu et qu'il n'est plus dans cette espèce de niveau que l'on a combattu à outrance. La quête de l'émotion telle que vous la voyez au niveau des médias, avec les caméras qui vont traquer la moindre larme d'un individu sur écran,

constitue cette quête de vérité au sein même de l'homme.

Quand nous étions dans une vérité à l'extérieur de soi, nous étions toujours dans un système hiérarchique ; quand l'invisible est à l'extérieur de soi et qualifié par le divin, vous êtes dans une hiérarchie puisque à chaque niveau hiérarchique vous allez de plus en plus près de la vérité. La relation médecin-malade a été une relation hiérarchique, parce qu'on était dans le bain du médecin qui révélait la vérité au patient. Donc quelque part le médecin était quelqu'un qui pénétrait son patient d'une vérité qu'il tenait de la science et de qui il était le messenger. A l'image du roi par exemple qui était le messenger du droit divin. Maintenant, je pense que nous sommes dans une relation où la question est d'accoucher de son authenticité.

Nous sommes dans un moment où les paradigmes opérants que sont la reconnaissance, la communication, être proche (*proximus*, on a pas encore vu de *distancius*) relèvent du maternel, alors que le masculin et le paternel se manifestent du côté du détachement. Dès lors qu'on était dans un repérage avec la vérité à l'extérieur de soi, nous étions dans une ambiance archétypique beaucoup plus du côté masculin et paternel et dès qu'on est dans la vérité à l'intérieur de soi, dans l'inclusion, on est à mon sens beaucoup plus sur la voie du maternel. Et je pense que la médecine a suivi une voie assez intéressante à observer. J'ai été frappé dans les années 80 quand on a vu apparaître la clinique de la douleur. La médecine s'est déployée sur un principe de division, détachement, séparation, donc pensée de type cartésienne typiquement masculine. Les spécialisations médicales se sont mises en place, selon l'organe (cardiologie, ophtalmologie...). Dans les années 80, que se passe-t-il ? On voit apparaître la clinique de la douleur qui redevient une spécialité globale. La douleur, qu'elle soit articulaire, digestive ou autre, vient dans le même service. J'ai supervisé des équipes de soins palliatifs ; on y ressent une ambiance tout à fait maternante. C'est la médecine qui de nouveau est globale et s'institue comme telle. De plus, ce n'est plus une médecine de la guérison ! Ce n'est plus une médecine du chevalier, de la conquête, du défi, affaire aussi essentiellement masculine mais justement du soin, du contenant : la question est beaucoup

plus dans une proximité et dans une importance du tissu relationnel et moins de la quête et du défi. On quitte le chevalier pour aller beaucoup plus vers la *Pieta*.

Donc égalité, individu expressif à partir de l'inclusion de la vérité en soi et maternisation des liens constituent des ingrédients de l'établissement de la relation médecin-malade ou en tout cas telle que les patients souhaitent qu'elle le devienne. Nous étions habitués à des hiérarchies, à des verticalités, à des différences. La relation était d'emblée instituée par quelque chose d'inégal ; si l'on peut prendre exemple dans les classes sociales, un rapport de deux individus était automatiquement reclassé dans des possibilités de différences, le professeur était d'emblée vu comme quelqu'un de différent. Nous sommes passés d'une période où l'inégalité allait de soi vers un moment où ce qui va de soi c'est précisément l'égalité.

*dois avoir deux/trois cours où on discute de comment on va s'y prendre et s'il y a un moment de crise et de tension, les élèves disent qu'ils ne veulent pas certaines choses, qu'ils veulent bien ceci, cela, et tout se passe de façon assez flottante. A partir du 3<sup>ème</sup> ou 4<sup>ème</sup> cours, je parviens à mettre des balises et à organiser les conditions qui vont faire que je pourrai donner mon cours. Parce que donner un cours c'est, par définition inégal, maintenant je suis parlant, vous êtes écoutant, on est dans quelque chose de tout à fait inégal* ». Et il dit : « *Je parviens à dire maintenant, plus de casquette, plus de canette* ». Dans un débat à la radio, le professeur Javaux parlait du nombre de canettes qu'il y avait dans les auditorios après un cours : il avait une fois, de façon provocante, pris une caisse pour les ramasser. Une étudiante restée dans l'auditoire lui avait dit : « *Il y en a encore une ici* » !



Discutant récemment avec un ami, J. M. Lacrosse, qui est professeur de sociologie à Louvain, il me dit : « *Ce qui me frappe maintenant c'est qu'avec mes étudiants je ne sais plus commencer mon cours d'emblée, je*

Je pense donc que si l'individu est façonné par cette mentalité de l'égalité, nous allons pouvoir le rejoindre dès lors que nous le prendrons d'abord sur le mode de l'égalité. Dans la formation systémique que je faisais pour des médecins généralistes, j'ai toujours eu l'habitude de dire que l'acte médical est un dipôle, il est à la fois la rencontre et la technique. La rencontre, si je m'en réfère au *Petit Robert*, excusez-moi de ne pas me référer au grand Sigmund : « *la rencontre c'est se trouver par hasard au même endroit* ». Ce qui est intéressant c'est qu'il y a le mot « *même* » : effectivement pour se rencontrer c'est quelque chose de l'ordre du même par hasard, et d'ailleurs au 13<sup>ème</sup> siècle le mot rencontre signifiait coup de dé et c'est vrai qu'il y a quelque chose de l'ordre du hasard, lors d'une rencontre. Vous pouvez poser une question et vous allez voir que vous êtes tombés sur l'enjeu ou l'inquiétude ou la question ou la tension qui se trouve dans le patient. Donc, nous avons à rencontrer notre patient et tisser quelque chose de l'ordre du *même*. Et ce n'est que quand cette phase est faite que nous pouvons venir avec nos techniques, qui par définition ne seront plus du « *même* ». Parce que vous allez injecter vos techniques, votre savoir, c'est ce qui vous différencie comme médecin. Donc là vous serez inégal et je pense que pour réussir notre relation au patient et le maintien de cette relation, nous avons à opérer une séquence de type égalitaire



où on va essayer de se donner les mêmes chances et de se rencontrer sur quelque chose de l'ordre du *même* et puis il y aura quelque chose qui n'est plus du tout de l'ordre du *même*, qui pourra se déployer dans le temps.

Archétypiquement la rencontre sera du genre maternel, qui va essayer de faire du même, et l'outil qui est du genre paternel va venir avec quelque chose de différent. Je ne pense pas qu'on puisse dire que les gens ne sont plus capables d'accepter de l'inégal, ce n'est pas vrai. Ils le sont dès lors qu'ils ont été mis d'abord en position d'égalité ou en tout cas dans un souci égalitaire. Tout le monde n'est pas ainsi, je pense qu'il y a encore beaucoup de patients qui attendent que vous soyez le médecin qui dise tout, il ne faut pas croire que des mouvements sociologiques soient homogènes d'emblée. Cela s'étale sur des décennies, ces bascules-là. L'individu contemporain est quand même quelqu'un qui est plus réactif.

On a gagné des choses dans toute cette affaire, on a de moins en moins, me semble-t-il, des malades qui ne comprennent rien à rien, on a des gens qui sont beaucoup plus réactifs, beaucoup plus en question par rapport à ce qui se passe, avec une sociabilité assez rapide ; ils sont très expressifs par définition, beaucoup plus qu'il y a trente ans. Mais ces gens ont tendance à se définir à partir d'eux-mêmes puisqu'ils ne savent plus se définir à partir d'autre chose qu'eux-mêmes et donc ils se rabattent par définition sur le droit ; le droit c'est précisément se définir à partir de soi et non pas à partir de l'ensemble ; de plus ils vont se définir par rapport à la gestion c'est-à-dire disposer de soi à propos notamment de la santé.

Ils sont devenus des champions de l'expression, de la réactivité et de la communication globalement : ils sont devenus des infirmes du mystère, des aveugles de l'invisible, à tel point qu'il est difficile actuellement d'entendre : « *Oui cela m'est arrivé, c'est le destin* ».

Il y a encore des gens qui peuvent penser cela mais ils sont minoritaires. Ces gens-là avaient une capacité extraordinaire, une espèce de fatalité que je trouve d'une grandeur remarquable parce qu'ils pouvaient rentrer dans ce phénomène de l'abstraction de soi.

Cette extinction, cet aplatissement du rapport à l'invisible a composé des êtres qui, comme

ils voient tout à partir d'eux, vont imputer ce qu'il leur arrive forcément au même qu'eux : c'est-à-dire à un humain.

Ils vont procéder contre quelqu'un qu'ils auront alors décrété comme responsable de la maladie.

La mentalité égalitaire a accentué d'une part la responsabilité, mais aussi la procédurisation. Si je devais rencontrer Robespierre je lui dirais : « *Mon ami, ton affaire de liberté, égalité, fraternité c'était très bien, liberté, égalité cela a fonctionné mais je crois que ta harangue aboutit à « liberté, égalité, suspicion »* ».

Effectivement à partir du moment où je pense que ce qui m'arrive ne peut venir que du seul niveau de l'individu, je vais donc toujours suspecter qu'un autre individu a été la cause ou l'agent de ce qui m'arrive.

Et là, il s'agit d'une descente assez inquiétante dans lequel les Etats marchent à fond, en donnant justement des droits qui peuvent aller très loin : souvenez-vous du projet de suspicion de discrimination rentré à la Chambre en mars 2002, où la suspicion de discrimination était par exemple : vous êtes étranger, vous téléphonez à un restaurant, et vous dites, je voudrais une table pour ce soir ; s'il vous est renvoyé qu'il n'y a pas de place, vous suspectez que votre accent a suscité de la discrimination chez le restaurateur et vous pourrez procéder pour « *suspicion discrimination* ». Projet de loi, non abouti heureusement... mais sous tendu par les factions de l'égalité des chances !

Avec de tels projets de loi, le droit deviendrait l'outil de guerre entre les citoyens alors que le droit est idéalement l'outil de paix entre les citoyens. On pourrait dire que l'égalité est un bel arbre mais que certains fruits sont mauvais...

Enfin, nous avons beaucoup de patients qui ont déjà été se renseigner sur Internet à propos de leur pathologie. Les rencontrer, ce sera peut-être de leur donner l'occasion « *d'accoucher* » de cela, ce qui nous amènera à mieux repérer où se situe le patient par rapport à son symptôme. « *De ce que vous m'amenez, qu'avez-vous déjà pu en connaître grâce à Internet, à vos lectures ?...* ». C'est une manière de rencontrer le patient en lui donnant plus de chances pour déployer son égalité par rapport au médecin. ●