

**Zeitschrift:** Revue de Théologie et de Philosophie  
**Herausgeber:** Revue de Théologie et de Philosophie  
**Band:** 43 (1993)  
**Heft:** 2

**Artikel:** Étude critique : le métier de médecin  
**Autor:** Piguet, J.-Claude  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-381501>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 11.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## ÉTUDE CRITIQUE LE MÉTIER DE MÉDECIN<sup>1</sup>

J.-CLAUDE PIGUET

### Résumé

*Ce livre est une contribution à l'épistémologie des sciences médicales. Selon l'auteur, la médecine a deux jambes: psychê et sôma. De là des conséquences: 1) C'est l'objet du médecin qui est «holistique», ce n'est pas la médecine; 2) Le médecin doit connaître son âme s'il veut soigner le tout (âme et corps) du malade; 3) Il n'existe pas de théorie psychanalytique séparée de la pratique clinique.*

Ce livre est écrit par un praticien, mais un praticien qui a réfléchi sur son art. On n'y découvrira donc pas de théorie, ni de doctrine – ni donc de philosophie ou d'épistémologie explicites. Si néanmoins il se prête au regard du philosophe, c'est par certaines des remarques de détail qui y sont présentées, parfois comme marginalement. On ne saurait donc résumer cet ouvrage, et il serait assez vain qu'un philosophe le «critique». Mais l'œil du philosophe, qui parcourt ces pages, retire de certaines notations (simplement juxtaposées ci-dessous) des éléments conceptuels qui témoignent, pour l'épistémologie, de la possibilité de défricher de son point de vue le champ de la médecine.

Par ailleurs la thèse centrale de l'ouvrage est vite résumée: un bon médecin ne doit pas aborder le malade avec la seule aide des techniques propres à la médecine comme science, mais il doit aussi savoir y engager, tel un artiste, toute sa personnalité. Donc il doit connaître celle-ci, il doit *se connaître*. La bonne médecine retrouve ici l'injonction de Socrate – à tel point peut-être que rien, aujourd'hui, n'est plus proche de la vraie philosophie que la psychanalyse! En tout cas l'auteur exige du médecin une solide préparation psychologique (voire psychanalytique ou psychiatrique, en tout cas psychodynamique), car son malade n'est pas fait d'un corps seulement, mais aussi d'une âme. Et, psychologiquement parlant, il n'est pas possible de connaître l'âme d'autrui sans connaître la sienne propre. Médecine

<sup>1</sup> Pierre-Bernard SCHNEIDER. *Regards discrets et indiscrets sur le médecin*, Paris-Milan-Barcelone-Bonn, Masson, 1991 («Collection Médecine et Psychothérapie»), 178 p.

somatique, médecine psychique, telles sont ce que l'auteur appelle les deux «jambes» de tout médecin.

Or, même ridiculement résumée comme ci-dessus, cette thèse me paraît irréfutable. En tout cas elle convainc. Et si elle le fait, ce n'est pas qu'elle ait été particulièrement argumentée par son auteur; car n'importe quelle thèse peut se voir savamment argumentée. Dans ce livre, c'est le poids de l'expérience – l'expérience clinique du médecin – qui est au premier plan, comme en filigrane. Ainsi ce livre, écrit sur le tard, condense l'expérience de toute une vie, et c'est surtout cela qui lui confère sa valeur. (On peut en dire autant de l'*Abrégé de psychanalyse*, inachevé, de Freud.)

Cette thèse centrale comporte de surcroît des distinctions qui, au regard du philosophe ou de l'éthicien, paraissent également essentielles: que guérir, c'est bien, mais soigner, c'est encore mieux; car guérir peut être obtenu mécaniquement (par la chimie), soigner en revanche implique un engagement total de la personne humaine, autant du côté du médecin que du côté du malade. Ou si l'on préfère: que l'objet de la médecine est moins la «maladie» (comme le pensait en gros Galien), ou la «nosologie» (comme on dit aujourd'hui), que *le malade*, dans le sens hippocratique. Car «la» maladie est une entité, extrêmement utile techniquement, mais de nature abstraite: elle se résume à un recueil de symptômes. «Le» malade en revanche est un être concret, réel et non abstrait. Il est, dit l'auteur, un «tout»; et comme tel il est l'objet propre du *médecin* (même si «la» maladie peut être légitimement objet de «la» médecine).

A partir de là une autre thèse de l'auteur devient claire, selon laquelle «la» médecine n'a pas besoin d'être «holistique» sous prétexte que son objet (le malade) l'est. Car le médecin, qui a pour tâche de soigner le malade, s'il a *avec* lui l'aide de la médecine, a *devant* lui cette totalité humaine qu'est *le malade*. Le caractère «holistique» caractérise donc non pas la médecine, mais le malade.

Une autre caractéristique de ce livre, qui se veut proprement «regard d'un médecin sur le médecin», est de ne pas s'enfermer dans le cadre de la seule médecine, mais de s'ouvrir aux problèmes généraux que pose toute science. Aussi l'auteur, à un moment donné, se demande – et demande au philosophe autant qu'au mathématicien – si leurs objets respectifs sont «intérieurs» ou «extérieurs». Question qui fait réfléchir.

J'y répondrais (sans entrer dans le problème des mathématiques) à l'aide d'une phrase de Goethe, sauf erreur, qui affirme que «tout ce qui est à l'intérieur est à l'extérieur». Ce n'est en effet qu'à la suite des positions positivistes propres au XIX<sup>e</sup> siècle qu'on a séparé l'extérieur de l'intérieur, et opposé le «monde extérieur» au «monde intérieur». Aujourd'hui la phénoménologie a réintroduit cette idée ancienne (grecque au fond, puis alchimiste) selon laquelle même les plus extérieures de toutes choses (disons les planètes ou les étoiles) ne sont pas sans rapport avec notre «intériorité». Ainsi, en le

respirant, nous intériorisons l'air qui de l'extérieur nous entoure; de même un paysage apparemment extérieur est habité par toute la technique humaine (poteaux télégraphiques, autoroutes), née de l'intériorité humaine. Et parallèlement, dans le cas de la médecine, le plus petit des «états intérieurs» se manifeste à l'extérieur par un mouvement du corps.

Car je suis persuadé que pour un psychanalyste (l'auteur de ce livre l'est), si son objet est proprement la «psyché» humaine, il lit aussi celle-ci sur les mouvements du corps et du visage. Et je pense qu'en philosophie il en va de même: une œuvre de musique m'est extérieure, il est vrai, elle m'a été donnée par quelqu'un que je ne suis pas (Mozart ou qui vous voulez), et je l'intériorise; mais, devenue intérieure, elle conserve ses contacts avec l'extérieur: mon corps la «vit», la musique en effet se «danse», et même si rien du corps dansant ne devait apparaître, disons à la «vidéo», il n'en reste pas moins que c'est du dedans que mon corps danse. La maladie dite «psychosomatique» n'est-elle pas la maladie, à peine visible extérieurement, d'une «âme» qui ne peut pas ne pas se manifester dans son corps?

Continuons à énumérer certains traits qui font réfléchir le philosophe – sans vouloir ici que ce dernier se montre dans sa présentation par trop systématique. Ainsi, par exemple, le problème connu en épistémologie sous le nom de la «boucle». Prenons en effet un médecin à deux jambes. Son objet est donc autant le corps que l'âme du malade; cet objet est l'homme tout entier. Or ce médecin est aussi un homme tout entier. Il est donc, lui aussi, objet possible de la médecine. Il peut tomber malade. Tout cela est bien connu. Ce qui l'est tout autant, c'est que, en gros, le «pathologique» est une intensification, ou une déformation, du «normal». Ou, si l'on veut, c'est que toute personne dite «normale» possède en elle des traits «pathologiques» qui s'équilibrivent, qui cependant peuvent être atteints de déséquilibre.

Mais ce qui est moins connu, et ce sur quoi l'auteur attire l'attention, c'est que le médecin «normal», étant un homme, possède lui aussi ces traits pathologiques, «en petit», et généralement équilibrés. Si donc sa tâche est de soigner le malade tout entier, en s'occupant de son âme autant que de son corps (et jamais exclusivement de son seul corps), alors il doit aussi «se soigner»; mais, comme il n'est pas malade, cela veut dire qu'il doit *savoir* «comment» il aurait à être soigné, quelle est donc la nature de sa propre âme. Sinon l'interaction entre l'âme du malade et la sienne demeurerait obscure; or l'obscurité empêche de bien soigner. Les techniques psychodynamiques mises en œuvre par le médecin face au malade doivent donc former une boucle et s'appliquer aussi au médecin lui-même.

Autre exemple: le problème (qu'on peut aussi qualifier d'«épistémologique») des rapports, dans une science comme la médecine (laquelle est aussi un «art»), entre le théorique et le pratique. Il est frappant en effet que de nos jours, mais depuis assez longtemps et de manière progressive, on exige du médecin traitant «de la psychologie». Pratiquement cette exigence

renvoyait à la seule expérience purement empirique d'un médecin qui, à force de voir des malades, finissait par «deviner» qu'à ceux-ci il convient de ne rien dire, à ceux-là de dire toutes choses très prudemment, mais à tels autres il n'y avait rien à cacher.

Or ce que l'auteur demande, à cet égard, c'est qu'un médecin *ajoute* à son empirie psychologique le soutien d'une bonne théorie. Car son idée est qu'il n'y a pas d'empirie valable sans théorie; et j'ajouterais que réciproquement, dans les sciences humaines, il n'y a pas non plus de bonne théorie sans un soutien pratique. En matières humaines en effet, une théorie ne doit jamais «s'appliquer» mécaniquement (ce que l'on peut toutefois faire en physique). Car rien, dans les choses humaines, ne relève de l'esprit mécanistique. Les dangers que ferait courir à quelqu'un un «psy» qui ne ferait qu'«appliquer» une théorie sont immenses.

C'est pourquoi, selon l'auteur, il n'existe pas de «théorie» psychanalytique séparée de sa pratique clinique. Car si la seule théorie engendre la rigidité, la seule empirie engendre l'inconsistance. Ce qui n'empêche naturellement pas qu'une pure théorie s'avère non seulement rigide, mais de plus inconsistante! (C'est le cas, que dénonce l'auteur, des «faux mages».)

Concluons. C'est bien le «métier de médecin» qui est traité dans ce livre, fût-ce par de seuls «regards», et par des regards de praticien. Or l'apport de l'auteur à la philosophie me paraît, de ce point de vue, essentiel aujourd'hui, pour les raisons suivantes. Pendant longtemps en effet la médecine a vécu sur son acquis propre, comme en vase clos, et elle s'est envirée de ses succès. Elle a peu pensé à elle. Les rares livres d'histoire de la médecine qui existent datent du début de ce siècle, et ils sont davantage descriptifs que réflexifs: ils énumèrent les triomphes de la médecine passée qui ont subsisté (l'anatomie italienne, Harvey, etc.), et ils écartent dédaigneusement les erreurs commises (l'embryon qui, jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle, se nourrit des menstrues que la mère n'a plus, etc.). Maintenant cela change: la médecine commence à réfléchir sur son passé, elle se retrouve, dans certains de ses traits, chez les médecins de l'antiquité, grecs ou romains. Elle cherche à découvrir dans le passé l'*esprit* même de la vraie médecine, esprit qui, au fond, a fort peu changé et que restitue l'auteur avec le plus grand bonheur.

Mais ce qui manque encore à notre époque, c'est une *épistémologie* de la science médicale. Dans tous les domaines scientifiques l'épistémologie a fait, depuis un ou deux siècles, des progrès remarquables et remarqués, sauf peut-être en médecine, où l'on continue à ne pas savoir *comment* fonctionne cet «esprit médical» de toujours. Or, de ce point de vue, le livre de P.-B. Schneider apporte des éléments peut-être discontinus, qui ne sont en tout cas pas volontairement arrangés en système, mais des éléments décisifs. Ceux-ci forment alors un «matériel» qui peut servir la cause de l'épistémologie médicale. Or la naissance de cette dernière me paraît d'au-

tant plus importante aujourd’hui que, à mon avis, la médecine est prolégomène des sciences humaines de demain (prémice surtout de la philosophie); en tout cas P.-B. Schneider retrouve dans son livre l’une des plus grandes préoccupations de la philosophie antique: assurer le bien-être, le bonheur de l’homme. Car Epicure, avec sa philosophie morale, a réellement été un «médecin de l’âme», et les stoïciens en ont été d’autres. Ce n’est peut-être pas un hasard si l’auteur cite, dans son livre, le témoignage d’un spécialiste de la «philosophie-médecine» antique, André Voelke.

## L’ŒUVRE DE KIERKEGAARD INFORMATISÉE

Le Professeur Alastair McKinnon, de l’Université McGill, vient de mener à bien un travail considérable et des plus utiles en saisissant sur disquettes le texte danois des *Œuvres complètes* de Søren Kierkegaard. Il s’agit là d’un instrument de travail unique et exceptionnel qui permet de trouver instantanément les correspondances du texte danois avec les traductions française, anglaise et allemande des œuvres de Kierkegaard, ou qui permet de passer de l’une à l’autre. La possibilité de retrouver instantanément un mot, une citation, celle de créer un tableau de concordances personnel à partir de n’importe quel mot, de n’importe quelle combinaison de mots, celle de repérer n’importe quelle citation, de dresser des statistiques, etc., facilite énormément la tâche de tous ceux qui s’intéressent à l’œuvre du penseur danois.

Nous ne saurions trop insister sur les riches possibilités offertes par cet ensemble de disquettes qui met vraiment l’informatique au service de la philosophie et non la philosophie au service de l’informatique. Les Bibliothèques universitaires, les départements de philosophie et de langues scandinaves, les chercheurs qui travaillent sur Kierkegaard se doivent d’acquérir cette remarquable réalisation. La saisie des *Papirer A* vient d’être terminée et sera bientôt disponible. Le prix de l’ensemble est d’environ 2000 francs.

Pour tout renseignement et pour toute commande s’adresser (en anglais ou en français) à:

*Professor Alastair McKinnon  
3005 Barat Road,  
MONTREAL, CANADA H3Y 2H4.  
Fax: 19 1 514 398 7148.*

Jean Brun