

De quoi *Hippocrate** est-il le nom ?

Ce film entrelace des questions relatives au « devenir médecin » et à la réalité de l'hôpital français aujourd'hui.

Céline Lefève

Maître de conférences en philosophie, directrice du Centre Georges Canguilhem, Université Paris Diderot. Responsable du programme interdisciplinaire Sorbonne Paris Cité « La Personne en médecine ».

* Film de Thomas Lilti, France, 2014

■ Ce n'est pas sous l'angle du documentaire ni du réalisme qu'il faut regarder *Hippocrate* de Thomas Lilti. Tous – en particulier les professionnels de santé – noteront, voire s'agaceront d'une narration, d'une mise en scène et de dialogues qui procèdent, sans s'en cacher, de raccourcis, d'approximations, voire d'invéraisemblances. Pourtant, ce film entrelace avec pertinence et efficacité des questions relatives au « devenir médecin » et à la réalité de l'hôpital français aujourd'hui.

La force du film, sa capacité à émouvoir et à faire réfléchir viennent du fait qu'il introduit le spectateur dans l'hôpital en le conduisant à s'identifier à un jeune interne, Benjamin, au moment où celui-ci quitte le monde des « profanes » pour entrer dans celui des « experts ». Cette identification du spectateur au personnage principal fonctionne car ils sont aussi démunis l'un que l'autre devant la souffrance, la maladie et la mort. Le spectateur se demande dès lors, sans le juger, comment il aurait réagi et ce qu'il aurait fait à la place de Benjamin. Mais le spectateur s'identifie aussi, non sans anxiété, aux malades et à leurs proches, prenant conscience qu'il a été, ou sera un jour, pris en charge par des professionnels parfois aussi inexpérimentés que Benjamin.

Hippocrate soulève des questions profondes, encore trop peu étudiées, sur la formation médicale et les transformations subjectives qu'elle implique chez les étudiants : pourquoi devient-on médecin ? Quelles motivations, voire quelle vocation, mais aussi quels cheminements sociaux (entre migration et reproduction sociale) conduisent à cette profession qu'Abdel, le Faisant Fonction d'Interne, qualifie de « malédiction » ? Comment devient-on médecin : à quels rituels est-on assujéti ? Quels sentiments (entre empathie, angoisse et culpabilité) éprouve-t-on ? En quoi certaines rencontres et certaines situations, difficiles aux plans psychologique, social ou éthique, jouent-elles un rôle crucial ?

Hippocrate rappelle que l'identité professionnelle du médecin se construit à partir de la confrontation à la mort. Celle-ci ne coïncide plus systématiquement

avec l'épreuve de la dissection du cadavre, mais prend la forme de la confrontation au processus du mourir. *Hippocrate* reprend ici une trame narrative similaire à celle du chef-d'œuvre de Kurosawa, *Barberousse* : devenir médecin repose sur la rencontre avec celui (ou celle) qui meurt.

Ce qui est également intéressant est que Benjamin, comme tout jeune homme de son âge, n'est pas au clair avec ses motivations. Devant son miroir, il rêve du statut social du médecin qu'il idéalise en sauveur. Mais ce n'est qu'à travers la rencontre avec « Tsunami », sans domicile, alcoolique et isolé, puis avec Madame Richard, âgée, atteinte d'un cancer en phase terminale, qu'il approche la réalité de la médecine et cerne les besoins des patients. Il découvre la double polarité du soin médical : mise en œuvre de compétences scientifiques et techniques, mais aussi compréhension et prise en compte de la détresse et des valeurs de vie des malades. *Hippocrate* montre que le sens soignant de la médecine, à savoir la prise en charge de la personne dans sa singularité et sa globalité, ne s'apprend qu'à travers la pratique.

Hippocrate interroge plus largement l'organisation de la formation médicale en France : comment la formation clinique est-elle donnée à l'hôpital ? Comment s'articule-t-elle (ou non) à la formation scientifique à la faculté ? Quels sont les apports et les limites du modèle fondé sur le compagnonnage et l'imitation dans un contexte de fortes relations hiérarchiques ? Quelles sont les tâches dévolues aux étudiants en médecine dans les services hospitaliers ? Comment leurs responsabilités sont-elles reconnues ? Quelles conditions matérielles de vie leur sont offertes ? Quels espaces de partage et de réflexion leur sont proposés pour accompagner leur formation ?

La prise en charge complexe de « Tsunami » et de Madame Richard, les relations entre les professionnels du service, le fonctionnement à la fois contraint et chaotique de l'hôpital illustrent parfaitement que la médecine ne saurait être tenue pour une science. Parce qu'elle n'a affaire qu'à des individus

singuliers, le philosophe Georges Canguilhem la définissait comme « un art au carrefour de plusieurs sciences ». Aujourd'hui, ce sont les protocoles standardisés et le management à flux tendu de l'hôpital qui, parce qu'ils échouent à réduire la singularité des situations, renforcent ce statut d'art ou de bricolage tant relationnel que technique.

Le film montre qu'en conséquence la formation médicale ne repose pas seulement – et même pas fondamentalement – sur l'acquisition de savoirs scientifiques biomédicaux. Elle est bien plutôt initiation à une pratique. Le jugement pratique – savoir mobiliser les règles générales adaptées au cas particulier – étant l'apanage des personnes expérimentées, il s'agit, en mettant les étudiants en situation, de les faire mûrir le plus vite possible et de leur apprendre à décider rapidement. Cet apprentissage passe dès lors aussi par la socialisation professionnelle, qui consiste à intérioriser des manières communes de sentir, de penser et d'agir. Véritable éducation morale, elle transforme la personne tout entière, ses idées, valeurs, émotions, attitudes, habitudes, etc. Dans cette perspective, la relation de Benjamin avec Abdel met en lumière les apports du compagnonnage. Abdel permet en effet au jeune interne de comprendre que la médecine est une pratique relationnelle (avec les patients et les familles, mais aussi avec les autres soignants) et de réfléchir aux problèmes éthiques auxquels il est confronté. *Hippocrate* souligne que le soin est un travail collaboratif où l'explicitation des problèmes et la confiance entre professionnels ont un impact direct sur la prise en charge des patients.

Mais le film montre aussi les limites d'une telle formation : les rituels étudiants (fêtes, réunions de salles de garde) ainsi que les relations hiérarchiques à l'hôpital tendent à empêcher les questions éthiques et organisationnelles d'être formulées et discutées de manière sereine et collective. Les valeurs et les habitudes tendent à être reproduites sans être inter-

rogées. De plus, l'image d'Épinal de la médecine comme science, l'importance donnée dans les discours médicaux à « l'objectivité scientifique » et au « détachement » font que le processus de construction de soi du jeune médecin demeure ignoré, impensé et délaissé.

Toute fiction qu'il soit, *Hippocrate* montre ainsi combien l'intériorisation et la reproduction de certaines valeurs et habitudes peuvent conduire à des décisions qui, faute d'être explicitées et argumentées, constituent autant de sources de conflits et de souffrances, pour les jeunes (et moins jeunes) médecins et soignants et pour les patients. C'est ce qu'illustre la prise en charge de Madame Richard, depuis les scènes où alternent morphine et sonde gastrique jusqu'à celle où, pour libérer un lit, Abdel est contraint d'annoncer à sa famille qu'elle doit « reprendre des forces » et entamer une rééducation. Alors que, pour la patiente qui est consciente de son état et refuse l'acharnement thérapeutique et pour Abdel qui a pris le temps de l'écouter, cela n'a aucun sens.

Hippocrate montre ainsi la solitude d'un jeune homme auquel l'hôpital n'offre pas (ou pas suffisamment) les mots, les liens et les collectifs qui lui permettraient d'apprendre plus sereinement son métier et de mieux prendre soin de ses patients. ■

*Bibliographie pour aller plus loin

Céline Lefève, *Devenir médecin*, PUF, 2012.

Lazare Benaroyo, Céline Lefève, Jean-Christophe Mino, Frédéric Worms (sous la dir.), *La philosophie du soin. Éthique, médecine et société*, PUF 2010.

Guillaume Lachenal, Céline Lefève, Vinh-Kim Nguyen (sous la dir.), *La médecine du tri. Histoire, éthique, anthropologie*, PUF, 2014.

Lazare Benaroyo, Céline Lefève, Frédéric Worms (sous la dir.), *Les classes du soin*, PUF, 2015.

Georges Canguilhem, *Le Normal et le pathologique*, Paris, PUF, 1966.

Kathryn Montgomery, *How Doctors Think. Clinical Judgment and the Practice of Medicine*, Oxford University Press, 2006.

--->