

François Baumann

## La médecine et le sacré: la rencontre d'une troisième voie?

Le sacré, nous dit le dictionnaire Robert, est «ce qui appartient à un domaine séparé, interdit, inviolable et qui fait l'objet de révérence religieuse». C'est aussi, pour certains, ce qui donne la vie et peut la ravir. C'est le lieu de la médiation avec le divin. Le sacré suscite des sentiments d'effroi, de vénération; il est d'un contact dangereux. Il est en relation avec le monde comme par un cordon ombilical. On peut dire aussi que tout ce qui donne sens à la vie d'un être humain possède un caractère sacré. La personne humaine, elle-même, par ses dimensions uniques et irremplaçables, revêt ce caractère. Lorsque l'on est à ce niveau de réflexion, on peut mieux comprendre la place de la médecine alors que précisément, elle prend en compte l'homme dans sa totalité, son unicité, sa globalité et parce qu'elle joue de façon croissante le rôle difficile de dernière gestionnaire de sa vie comme de sa mort. Avec la médecine moderne, science et sacré devraient donc pouvoir avancer la main dans la main. C'est par cette préoccupation de «l'humain» face au «tout autre» que la boucle se referme. Horizontalité et verticalité se rejoignent ici. La médecine «occidentale» en considérant l'individu «indivisible» et unique, le sacralise dans sa démarche de soin. Nous pourrions observer que ce n'est pas toujours le cas pour des «médecines» obéissant à d'autres règles et, notamment, celles issues de cultures différentes.

### Santé individuelle et santé publique

A ce propos, il est intéressant de s'arrêter un instant sur la place particulière de la «santé publique», et plus précisément sur les difficultés que ressentent la plupart des praticiens, pour passer du «particulier au général», c'est-à-dire à une approche de la santé qui risque à tout moment d'oublier quelque peu la personne pour privilégier la collectivité. Notre tradition médicale n'y accède qu'avec difficulté, et ce ne sera que par l'édification d'une éthique médicale toute différente de celle que nous connaissons actuellement que l'on pourra tenter d'y parvenir. La personne «sacrée» du patient qui se confie à nous fait largement obstacle à des arguments scientifiques, qui s'appuient la plupart du temps sur des éléments statistiques, même dûment prouvés! La très récente campagne pour la vaccination de la grippe H1N1 et les difficultés d'applications ressenties par les médecins forment ici un argument supplémentaire.

### Médecine psychosomatique ou médecine somatopsychique?

A côté de ces éléments permettant de qualifier ce qu'il convient d'entendre par la dimension du «sacré», on doit tenter de donner une définition de la médecine dans son acception «psychosomatique». Cette dernière peut-être relativement simple à évoquer si l'on considère qu'elle est susceptible d'englober la médecine en général. Cela permet d'affirmer qu'il n'est pas de problème de santé qui, à un niveau ou à un autre, ne s'origine dans le psychisme, pour se traduire ensuite au niveau du corps, ou «soma». La médecine, «art conjoncturel» qui utilise des instruments scientifiques, et qui les distribue comme le peintre utilise la palette de couleur qu'il a à sa disposition, ne peut se concevoir avec une approche purement biologique. Cela reviendrait à imaginer faire vivre un corps sans tête ou une tête sans corps... L'homme malade n'est pas seulement le produit «pathologique» de la biogénétique, du milieu, de l'éducation, de l'environnement socioéconomique. Il est cela et bien d'autres choses encore.

Et c'est au sein de cette diversité que l'on peut considérer qu'il est aussi un être sensible à la transcendance et à une pensée de l'au-delà. Certains pensent même que plus les avancées scientifiques sont importantes, plus l'individu ressent la nécessité d'une pensée tournée vers le sacré, et pas obligatoirement d'origine religieuse. D'ailleurs, la terminologie de «médecine somatopsychique», lorsque l'on considère la médecine générale, paraît mieux convenir pour des raisons concrètes évidentes, car cette dénomination correspond bien à la pratique quotidienne du médecin.

### Sacré et médecine peuvent avancer ensemble

Quant à la légitimité du sacré dans ses rapports avec la médecine et le soulagement des souffrances humaines, il semble permis de considérer que ces deux notions puissent avancer ensemble.

Depuis les temps les plus reculés et souvent sous le couvert de la religion, mais pas uniquement, médecine et sacré se sont montrés inséparables; on évoquera simplement Hippocrate qui, tout en introduisant les premières notions en rapport avec l'observation du patient, et donc les premiers pas d'une approche scientifique et rationnelle de la médecine, conservait dans cet esprit la dimension sacrée, en interrogeant les fameux «dormeurs» du temple de Cos sur la teneur de leurs rêves, que les prêtres-médecins devaient ensuite interpréter... La médecine d'aujourd'hui partage d'ailleurs de nombreuses valeurs avec le sacré et sa dimension transcendante. Rituels divers, mots savants et ésotériques, importance du cadre de l'exercice: disposition du bureau, blocs opératoires, salles d'examen divers en attestent. Sans oublier les rituels pratiqués souvent de façon automatique (serrer ou non les mains, mots de l'accueil du patient, rituel du paiement à l'acte, etc.).

### Secret, mystère et mythes

Médecine et sacré partagent encore le même goût pour le secret et le mystère. Tous deux ont de tout temps servi à nourrir les grands mythes de l'humanité. La santé et les médecins qui la délivrent sont ainsi très souvent présents dans les mythes occidentaux, y compris les plus récents. On peut citer ici quelques-uns de ces praticiens célèbres comme les docteurs Faust, Frankenstein ou Mabuse. Ces derniers attestent bien de l'importance donnée à la médecine et à ses pouvoirs «hors du communs», dans l'imaginaire de nos contemporains. La santé a un caractère mythique, et cela fait d'elle un élément réunificateur. Elle donne une personnalité à la communauté, en lui rappelant ses héros et ses événements fondateurs, générant des fêtes; les congrès médicaux n'en sont-ils pas un exemple, utiles aussi pour renouveler un sentiment périodique d'appartenance?

### Prières et méditation: nouvelles techniques de soins?

Mais il est des cas plus concrets dans le cadre desquels la pensée «sacrée», religieuse, représentée par la prière ou par la méditation, croit pouvoir être d'une réelle efficacité. Des études parfois troublantes sur ces deux pratiques ont voulu démontrer leurs pouvoirs dans certaines pathologies.

On pourra se reporter aux études pratiquées par des chercheurs de la Columbia University de New York sur l'impact de la prière sur la fécondité in vitro ou sur la réduction des complications lors de techniques d'explorations cardiaques invasives. Hormis un protocole

complexe, les résultats annoncés semblent troublants, sans cependant qu'aucune explication sérieuse n'ait pu être avancée.

D'autres études portant sur les effets bénéfiques de la méditation (bouddhiste) ont été publiées et semblent avoir démontré une efficacité importante (?) sur la baisse des chiffres tensionnels dans l'hypertension artérielle ... Sans en tirer de conclusions hâtives, il apparaît cependant fort probable que, par la découverte de soi, par une sorte de «dilatation de la conscience», et par l'utilisation de la transcendance comme force de dépassement, l'être humain puisse interagir sur son corps et sur son psychisme et diminuer, ou en tout cas amoindrir, l'impact de certaines pathologies. Sans doute peut-il s'agir d'une capacité peu ou mal exploitée par l'individu. On peut inclure dans ces exemples la dimension «apaisante» de certains rituels sacrés comme lutte efficace contre l'angoisse.

### Une manière différente d'appréhender les maladies

A ce stade de la réflexion, il peut être intéressant de rapprocher ces expériences et leurs conclusions à d'autres idées. Celles-ci peuvent amener à la distinction d'au moins trois représentations principales du concept de sacré, et incitent à penser différemment la façon d'appréhender les maladies. Dans une première approche, on dira que les maladies de l'homme viennent de la Nature, et qu'il est donc souhaitable de les respecter et de les accepter. Dans une deuxième approche, on les envisagera comme issues de «l'au-delà»; cette fois encore le fatalisme est de mise.

Enfin dans une troisième conception, sans doute la plus récente, le lien du sacré et de la maladie fait appel au rôle de la Société «qui rend malade» (Durkheim). On citera à l'appui de cette thèse les nombreux travaux sur les méfaits de la pollution, du stress excessif au travail, ou encore les difficultés engendrées par les relations humaines ... Pour Durkheim, «l'idée de société est l'âme même de la religion».

### Les limites éventuelles de la dimension du «sacré» dans ses applications médicales

La médecine est aujourd'hui triomphante, elle diminue d'autant l'impact du sacré, en raison de la loi implicite qui veut que plus il y a de science et moins il peut y avoir de place pour une pensée irrationnelle, voire religieuse. Responsable de progrès extraordinaires dans tous les domaines de la vie humaine, depuis la naissance jusqu'à la fin de la vie, en passant par l'atténuation de nombreuses manifestations de la souffrance, voire même de la disparition de certaines maladies, la médecine s'appuie maintenant sur les techniques les plus sophistiquées pour assurer son pouvoir sur «le mal». Elle en oublierait presque l'essentiel, la finalité de tout acte médical, guérir certainement, mais aussi soulager et consoler!

Ce sont les deux faces de Janus; et ce conflit d'intérêt fondamental permet à la pensée de s'exprimer.

Plus de science et moins «d'humain». Trop d'humanité mais pas suffisamment de rigueur scientifique. On plonge ici dans un débat essentiel qui concerne l'objectivité et la subjectivité de toute pensée, mais aussi l'appréhension du rationnel et de l'irrationnel.

### Rejoindre «le sentiment océanique»

Ceci nous évoque les positions de Sigmund Freud sur le «sentiment océanique», positions qu'il développe dès le début d'un de ses derniers écrits, le *Malaise dans la culture*, en l'utilisant comme synonyme du «religieux», du «numineux», et qui, selon lui, ne serait en définitive qu'une projection névrotique doublée d'un intense désir de protection par le père.

Freud écrit encore, en critiquant les notions de religion et de sacré, que «tout sentiment de sacré est une phase primitive du sentiment du moi»; qu'il correspond pour ce «moi», à un besoin religieux et se rattache à l'état infantile et à son besoin de dépendance absolue.

C'est cette nostalgie du père, qui s'entretient grâce à la puissante prépondérance du sort et aux diverses menaces qui pèsent sur l'homme ... A ce stade, on peut dire que l'être humain est dans une dépendance et un narcissisme absolus.

Il est aussi possible d'en déduire l'origine possible du rôle sacerdotal du médecin pour le patient qui attend souvent de ce dernier une attitude essentiellement paternaliste afin qu'on le guérisse des maux qui le saisissent. Dans cet «espace» de la consultation, qui est aussi défini comme le «premier espace» au cours des psychothérapies pratiquées par le médecin généraliste, le patient a certainement besoin d'être conduit et dirigé.

### Il n'y a pas (encore) de science «du particulier»

Une forme du sacré, dans sa dimension religieuse la plus limitée, peut évoluer vers une étroitesse d'esprit et une intolérance, peu compatibles avec l'exercice d'une médecine humaine. Les fanatismes religieux en sont l'exemple et la limite extrême.

Ainsi les relations somatopsychiques et psychosomatiques s'exercent-elles à double sens chez l'être humain et correspondent à des données qui dépassent largement l'abord scientifique, puisqu'il n'existe pas de science du «particulier», mais seulement du «général». Pour développer l'exemple tiré de la psychothérapie du médecin généraliste et qui reprend la «théorie des trois espaces» par lesquels passe un patient lors de ses entretiens, il est utile de rappeler que le dernier stade, celui recherché par le thérapeute pour le patient, est le retour vers une «autonomie» perdue, afin qu'il se montre capable d'assumer ses problèmes sans l'aide du thérapeute.

### Autonomie de l'individu et disparition du sacré

Ce retour à l'autonomie est évocateur de l'évolution de la médecine actuelle vers des représentations de la santé qui prennent de larges distances avec «la pensée océanique» ou avec le sentiment du «sacré».

Il est de bon ton aujourd'hui de prôner la transparence et la responsabilité la plus totale pour l'individu, y compris malade, et donc d'éloigner encore un peu plus de la pratique quotidienne des notions précieuses pour la médecine européenne comme, par exemple celle du secret professionnel.

Le médecin, de grand prêtre d'une science ésotérique et voulue telle par son fondateur Hippocrate, se retrouve peu à peu dans un rôle différent: celui de guide ou d'accompagnant et ce, entre autres, suite à la disparition des éléments les plus mystérieux et sacrés de l'exercice professionnel. Cette évolution sensible se traduit également par les difficultés d'évaluation de techniques de soins essentielles mais fort subjectives dans leur interprétation: psychothérapies, hypnose, psychanalyse, méditation, etc.

### Des critères d'évaluation difficiles à définir

Les critères d'une évaluation sérieuse sont encore à créer. Mais le subjectif et l'individuel entrent-ils dans des catégories que l'on peut jauger? Est-il même souhaitable de rechercher d'autres références que celles faisant appel à l'économie? Et sur quels autres éléments objectifs faut-il le faire? Le débat reste à mon sens (de praticien) largement ouvert.

Un des autres aspects constants est la solitude angoissante face à laquelle se retrouve le patient lorsqu'il s'adresse aux technologies avancées de la médecine, lesquelles, on l'a vu, laissent une place de plus en plus minime au relationnel et donc à l'humain.

### Progrès scientifiques et dimensions du sacré

On est alors en droit de s'interroger sur les finalités de ces «progrès» en termes d'émotions et de ressenti. Le médecin, même non croyant, même rationaliste à tous crins, ne doit jamais oublier que son patient malade régresse par le fait même de sa souffrance et

risque alors d'autant plus de vouloir se rattacher à des croyances ou des superstitions; même s'il les avait abandonnées depuis longtemps.

La maladie, en tant que menace et porteuse de mort potentielle, justifie une attention particulière du praticien dans l'écoute et l'accompagnement. Et après tout, au nom de qui ou de quoi jugerait-il de la valeur et du sens que son patient accorde à cette phase particulière de souffrance et d'angoisse?

### Il n'y a pas de petite consolation

Tout ce qui soulage est bon à prendre et il n'existe pas de petite consolation. Par contre, il est certainement du devoir du praticien de ramener, dans les limites du possible, son patient vers la réalité de son état, voire de l'aider à accepter une vérité souvent tragique. Cioran a pu écrire à ce sujet «qu'il suffisait de faire un court séjour dans les urgences d'un hôpital pour devenir bouddhiste!» Est-ce donc la souffrance et la déchéance qui doivent nous ramener au sacré ou à la religion?

### Quelle place dans ces conditions pour la dimension sacrée dans cette médecine scientifique et fière de l'être?

On peut souhaiter, avec certains Calvinistes protestants, transformer chaque être humain en sa «propre église», mais on pourra remarquer également que ce sont aussi ces derniers qui font l'apologie de la réussite! L'application pratique de cette idéologie amène aussi par d'autres voies à cette sacralisation de l'effort et de la compétition, donc à un moment ou à un autre, à la victoire du «progrès»... Cette dimension «individualiste» que l'on retrouve sous forme d'une croissance exponentielle dans nos sociétés, possède, espérons-le, ses propres limites. A ne pas confondre avec la recherche légitime d'une autonomie croissante du patient.

Une abolition annoncée du secret médical, une transparence synonyme de totalitarisme rampant, menace non seulement la liberté du patient mais risque aussi d'engendrer angoisse, dépression, voire suicide.

### La précarité de l'homme comme réhabilitation du sacré

La condition de l'homme reste précaire, quoi qu'il en soit, et les progrès de la médecine ne font que faire reculer des échéances inéluctables. La prise de conscience de sa finitude, de sa mort (peut-on véritablement en être conscient?) s'accompagne dans la plupart des cas d'un refus (au moins dans un premier temps) et fait facilement le lit du désespoir. On peut dire avec Freud que, dès que l'on évoque le but de la vie, seule la religion est à même de donner une réponse.

C'est cependant oublier que croire en un Dieu fondateur n'est pas la seule issue, et qu'un hédoniste ou a fortiori un épicurien, en nous ramenant à nos dimensions immanentes, peut aussi nous consoler d'être ce que nous sommes sans nous mentir pour autant!

Pourtant, on constate chaque jour, et surtout dans les situations extrêmes que nous procure la vie, que l'être humain, soumis à des «forces écrasantes», a besoin de la pensée du «tout autre» ou d'un «au-delà» meilleur que ce qu'il trouve ici-bas.

### Un déplacement de la pensée sacrée

Ainsi le «sacré» semble s'être déplacé. Et «croire en la médecine» devient une autre forme de croyance. Prenant parfois les aspects d'une nouvelle religion «séculaire» cette fois, elle refonde chaque jour les instruments du sacré. L'exemple de l'hôpital avec ses rites et ses grands prêtres, ses «intouchables», son vocabulaire et la complexité de son organisation, tout y participe et évoque l'avènement d'une religion nouvelle.

Les médecins font alors office de nouveaux «clercs», avec leur spécificité, leur spécialité, l'attente pour les rencontrer, et leur prestige aussi.

Remplacer un «sacré» par un autre montre bien la nécessité dans laquelle nous sommes de nous confronter en permanence à cette dimension de notre être. La fascination pour «l'inexplicable» fait le reste, accélérant encore cette métamorphose inéluctable.

### Médecines «douces», écoute et transcendance

On pourra alors s'adresser à l'une de ces nombreuses «médecines douces» ou «complémentaires» qui répondent chacune à notre profond besoin d'inconnu, d'irrationnel, de consolation, d'écoute, et pourquoi pas de poésie, tant la médecine «par les preuves» est souvent distante et insuffisante dans la relation à l'autre.

Ainsi la dimension «transcendante» est là, toujours présente, et nous montre son inaltérable puissance, même et peut-être surtout lorsque l'on constate chaque jour que l'avance prise par la science fait aussi reculer ses liens avec un humanisme indispensable.

### En conclusion

L'idée d'une médecine entièrement rationnelle qui guérirait en faisant l'impasse sur le pouvoir éternel du «sacré» chez l'homme, est-elle vraiment crédible? Et les concepts, souvent venus d'Outre-Atlantique, de «réussite» et d'«efficacité», ne nous ramèneront-ils pas, par des voies détournées, au sacré?

Enfin, dans les termes même de médecine psychosomatique, et a fortiori somatopsychique, ne perçoit-on pas les dimensions de transcendance que chaque être humain possède avec une conscience plus ou moins claire?

Freud, en citant Goethe, reprend cette idée en écrivant «Celui qui possède la science et l'art possède la religion; celui qui ne les possède pas tous deux, puisse-t-il avoir la religion!»

La Science et l'Art, cités ici ensemble, peuvent servir de définition à l'ensemble de la médecine mais doivent, pour rester crédibles, être dans une totale complémentarité en s'entraînant, se secourant, et s'associant à ce fameux «sentiment océanique», sentiment du «numineux», impression parfois sensible qu'il pourrait exister «autre chose» que ce que nos sens peuvent nous montrer; et pour cela laisser une place à ce qui pourrait constituer une Troisième Voie.

K. Rahner, dans une envolée lyrique, résume bien le conflit d'intérêt qui gît au fond de chacun d'entre nous: «Parvenu à l'ultime profondeur, ce que l'homme sait le mieux, c'est que son savoir (ou ce qu'il désigne communément par ce terme) n'est qu'une petite île dans l'océan infini qu'on ne peut traverser, et que la question existentielle qui se pose à celui qui veut connaître est la suivante: préfère-t-il la petite île de son prétendu savoir à la mer du mystère infini?»

La réponse est au fond de chacun d'entre nous.

Pour le plus grand bien de l'être humain, gageons que la pensée sacrée accompagnera encore longtemps l'art «conjoncturel» qu'est la médecine, et constituera «la porte du fond», celle que l'on peut pousser lorsque toute issue a été épuisée ...!

---

Correspondance:  
Dr François Baumann  
19 Rue Victor Hugo  
F-92120 Montrouge  
francois.baumann@wanadoo.fr