

SERGE DANEAULT et JEAN GRONDIN

Entre Hippocrate et Socrate

*La médecine et la philosophie
en dialogue*



La
part
de
l'autre

Hippocrate et Socrate ont été contemporains à Athènes, mais nous ignorons s'ils se sont jamais rencontrés. Le cas échéant, ils auraient peut-être trouvé matière à discussion, car si la médecine traite des maux du corps, la philosophie se voue à ceux de l'âme. L'une et l'autre doivent sans cesse composer avec des questions de vie et de mort qui dépassent le strict domaine de la science : qu'est-ce que la vie ? Comment affronter la mort ? Ce qui est réalisable en termes de soins est-il toujours permis et moralement justifiable ?

Présupposant que le dialogue direct entre la médecine et la philosophie est non seulement souhaitable mais nécessaire, Serge Daneault et Jean Grondin, dans une conversation tout à fait actuelle et accessible, nous convainquent de la pertinence d'explorer des sujets intemporels pour les revitaliser et ainsi nourrir notre compréhension de la condition humaine.

SERGE DANEAULT est médecin et professeur à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Il a exercé la médecine palliative à domicile, au service de soins palliatifs du CHUM et en CHSLD. Par ailleurs, il a poursuivi des recherches sur la souffrance et sur les services de santé.

JEAN GRONDIN est professeur au Département de philosophie de l'Université de Montréal. Ses livres, traduits en plus de quinze langues, portent sur la métaphysique, le sens de la vie et l'éducation, l'herméneutique et la philosophie allemande.

25,95\$ • 21€

Disponible en version numérique
www.pum.umontreal.ca

ISBN 978-2-7606-4910-1



Les Presses de l'Université de Montréal

Entre Hippocrate et Socrate



La collection «La part de l'autre» cherche à faire valoir la richesse d'un dialogue entre deux chercheurs, spécialistes, experts ou intellectuels, qu'ils soient ou non dans le même domaine. Dans quelle mesure une discussion avec autrui peut-elle éclairer la manière dont nous percevons notre propre cheminement et notre pratique personnelle? En quoi cette conversation nous permet-elle de mieux appréhender le travail intellectuel de ceux qui, guidés par leur passion, s'y consacrent? Quelle est la part de l'autre dans sa propre réflexion?

Collection dirigée par Nadine Tremblay en collaboration avec Guy Champagne.

SERGE DANEAULT et JEAN GRONDIN

Entre Hippocrate et Socrate

La médecine et la philosophie en dialogue

Les Presses de l'Université de Montréal

Cette publication a bénéficié des Fonds de la Médaille d'or du CRSH que Jean Grondin a reçue en 2018.

Mise en pages : Chantal Poisson

**Catalogage avant publication de Bibliothèque et Archives nationales
du Québec et Bibliothèque et Archives Canada**

Titre : Entre Hippocrate et Socrate : la médecine et la philosophie en dialogue /
Serge Daneault, Jean Grondin.

Noms : Daneault, Serge, 1955- auteur. | Grondin, Jean, 1955- auteur.

Description : Mention de collection : La part de l'autre | Comprend des références
bibliographiques.

Identifiants : Canadiana (livre imprimé) 20230072143 | Canadiana (livre numérique)
20230072151 | ISBN 9782760649101 | ISBN 9782760649118 (PDF) |
ISBN 9782760649125 (EPUB)

Vedettes-matière : RVM : Éthique médicale. | RVM : Mort—Aspect moral.
| RVM : Vie—Philosophie. | RVM : Médecine—Philosophie.

Classification : LCC R724.D36 2023 | CDD 174 .2—dc23

Dépôt légal : 4^e trimestre 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

© Les Presses de l'Université de Montréal, 2023

Les Presses de l'Université de Montréal remercient de leur soutien financier le
Conseil des arts du Canada, le Fonds du livre du Canada et la Société de développe-
ment des entreprises culturelles du Québec (SODEC).



Conseil des arts
du Canada

Financé par le
gouvernement
du Canada

Canada

SODEC
Québec

Introduction

Est-ce que la médecine et la philosophie ont des choses à se dire ? Les affinités entre les deux univers ne manquent pas : si l'on en croit Socrate, la médecine s'occupe des soucis du corps, alors que la philosophie se vouerait à ceux de l'âme. Les deux ont affaire à des questions de vie ou de mort qui ne sont pas aisément solubles, du moins pas comme des problèmes d'arithmétique : alors que la philosophie, depuis Socrate, a vocation à s'interroger sur le sens de la vie, la médecine doit sans cesse composer avec des questions vitales et affronte la mort tous les jours. Qu'elle le veuille ou non, la médecine pose sans cesse des questions philosophiques qui dépassent le cadre de la seule science médicale : qu'est-ce que la vie ? Qu'est-ce que la mort ? Ce qui est faisable en matière de soins est-il toujours permis et moralement justifiable ? Tout un champ de la philosophie, qui est devenue un champ de la formation médicale elle-même, celui de la bioéthique, s'intéresse à ces questions d'éthique médicale. Le dialogue entre la médecine et la philosophie est donc possible et en cours depuis longtemps.

Cet ouvrage se situe à un autre niveau que celui de la seule bioéthique. Il ne vise pas à résoudre des problèmes brûlants d'éthique médicale, il souhaite seulement encourager les médecins – et tous ceux et celles qui travaillent dans le domaine de la santé – à philosopher et les philosophes à entrer en dialogue avec une discipline aussi omniprésente dans notre monde que la médecine. Son idée directrice est que les héritiers d'Hippocrate ont tout intérêt à prendre conscience des enjeux philosophiques que soulève leur pratique et que les descendants de Socrate ont tout à apprendre d'une discipline aussi bien établie et essentielle que la médecine. Il fait surtout le pari qu'un dialogue fécond peut être conduit entre deux univers qui s'ignorent souvent.

À une époque où les savoirs sont de plus en plus cloisonnés, l'interdisciplinarité et le dialogue entre les chercheurs d'horizons variés ne sont souvent que des vœux pieux. Les savants de disciplines différentes ne parlent à peu près jamais la même langue, et cela est souvent vrai, hélas! des chercheurs qui travaillent dans des champs différents de la même discipline. Une urgentologue connaîtra-t-elle nécessairement le dernier état des recherches en psychiatrie ou en santé publique? Une philosophe des sciences aura-t-elle une bonne connaissance des grandes questions d'éthique ou de métaphysique? Est-ce que les médecins ont souvent l'occasion de discuter avec des philosophes?

À cette situation d'ignorance réciproque, cet ouvrage propose (et dans propose il y a «ose») le remède du dialogue direct entre un médecin et un philosophe. Le premier est un spécialiste en soins palliatifs, le second de métaphysique et d'herméneutique (qui sont déjà des termes difficiles à comprendre, même pour les philosophes!). A priori, tout devrait les séparer et ils ne se connaissaient pas beaucoup avant de se lancer dans cette aventure du dialogue. Ils se sont rencontrés pour ainsi dire par accident (si une telle chose existe), il y a quatre ans dans un

groupe de discussion informel fondé et dirigé par Serge Daneault, qui s'intitulait Humanisme et santé, dans lequel on débattait, hors des ornières disciplinaires, des questions que pose la médecine d'aujourd'hui en tenant compte des lumières de la philosophie et des sciences humaines et sociales.

Médecin depuis 1980, Serge Daneault a surtout travaillé auprès de personnes en fin de vie, d'abord atteintes du sida, puis, dans un deuxième temps, auprès des personnes affligées d'autres maladies terminales. Ce contact quotidien avec les tourments qu'occasionne souvent la proximité de la mort l'a conduit à effectuer des recherches sur la souffrance et sur les moyens d'accompagner les personnes qui souffrent. Ne trouvant pas de réponses satisfaisantes du côté des sciences biomédicales, il s'est récemment tourné vers la philosophie afin de mieux comprendre ces phénomènes indissociables de la vie humaine. Après avoir lu quelques ouvrages qui lui ont fait découvrir comment l'exercice de la pensée pouvait nourrir une réflexion féconde, sa rencontre avec la philosophie l'a engagé dans un cheminement qui est loin d'être terminé.

Jean Grondin vient « aussi » du monde médical, au sens où il est issu d'une famille dans laquelle il n'y avait que des médecins. Il est le fils d'une infirmière, qui aimait lire et qui lui a transmis cette passion, et d'un médecin, le docteur Pierre Grondin (1925-2006), qui fut le premier chirurgien à pratiquer une transplantation cardiaque au Canada en 1968. Jean Grondin fut un peu le mouton noir de cette famille parce qu'il a plutôt choisi, par esprit de contradiction, d'étudier la philosophie où il a surtout bénéficié de l'enseignement de Hans-Georg Gadamer (1900-2002), dont il est le biographe et le traducteur, et de Paul Ricoeur (1913-2005). Sa formation médicale sous-cutanée a cependant toujours nourri l'intérêt clandestin qu'il a porté à ce chemin non emprunté de la médecine. Il a en tout cas toujours rêvé de philosopher avec des médecins.

Le dialogue que l'on va lire est ainsi un dialogue incarné entre deux individus qui sont aussi des professeurs d'université. Très attachés à leur vocation d'enseignants, ils estiment que l'université d'aujourd'hui, malgré ses professions de foi bien pensantes en faveur de l'interdisciplinarité, n'est pas toujours à la hauteur de sa mission essentielle, qui est de favoriser le dialogue et la réflexion entre les disciplines et les chercheurs. Le dialogue à bâtons rompus présenté ici entend justement promouvoir cet échange entre la médecine et la philosophie sur les questions fondamentales que les deux disciplines ne peuvent pas ne pas poser. Il sera donc question de l'état de la médecine d'aujourd'hui, des conditions de son exercice, de nos systèmes de santé, de ce qu'est devenue l'université, mais aussi du sens de la vie, de la mort, du bonheur, du mystère de la santé, du nihilisme contemporain, du courage, de l'humanisme et des espoirs de notre humanité.

Le projet de ce livre d'entretiens est né avant le début de la pandémie qui s'est abattue sur le monde au début de 2020. Cette crise sanitaire nous a tous amenés à remettre en question nos façons de faire et de penser, donc à philosopher. À partir d'un certain moment, les entretiens qui composent l'ouvrage ont pris une forme écrite où transparaît toujours une volonté de dialogue et d'écoute par-delà tous les confinements. Son leitmotiv est que les deux disciplines aussi fondamentales qu'anciennes que sont la médecine et la philosophie vivent de l'élément du dialogue et gagnent à discuter l'une avec l'autre. Avant d'être un art ou une science, la médecine est un dialogue, et Platon, qui n'a toujours écrit que des dialogues, disait de la pensée qu'elle en était un de l'âme avec elle-même. N'est-ce pas par lui que l'on peut espérer élargir ses horizons et aspirer à quelque sagesse ? Pour ses deux auteurs, cet exercice du dialogue fut en tout cas le début d'une belle amitié.

Présentation

JEAN GRONDIN : Docteur Serge Daneault, vous pratiquez la médecine depuis plus de quarante ans et êtes l'auteur de livres sur votre pratique qui font de vous un médecin-philosophe qui aime réfléchir à l'état de sa discipline et de nos soins de santé. J'aimerais commencer cet entretien en vous demandant, tout simplement : comment en êtes-vous venu à la médecine ?

SERGE DANEAULT : Votre question survient à point nommé, parce qu'une de mes jeunes collègues m'apprenait récemment que j'en étais arrivé à une *pratique crépusculaire*. J'ai trouvé fort jolie sa façon de me dire que j'allais bientôt me retirer de cette profession que j'ai adorée. Le crépuscule est le temps idéal pour regarder la journée qui se termine afin de juger si elle a été agréable et utile ou si elle a été éprouvante et dépourvue de sens. Nos vies professionnelles sont courtes et le temps vient vite de passer aux bilans. Je ne comprends toujours pas pourquoi mes contemporains se précipitent dans la retraite alors qu'il leur reste vingt, trente, parfois quarante années à

vivre, mais cela constitue une autre question. Celle que vous posez porte sur ce qui m'a motivé, tout au début, à devenir médecin.

Quand j'y pense, mes souvenirs s'embrouillent. Je dois avouer que rien, dans mon enfance, ne me prédestinait à embrasser une telle profession. Personne dans ma famille immédiate n'était médecin. Les deux seuls que je connaissais, et ma connaissance restait très lointaine, étaient le médecin de mon père, le bon docteur Noël Pelletier, qui a d'ailleurs mis au monde mes deux derniers fils, et le docteur Rosaire Millette, le père d'un de mes amis de deuxième année, qui a accouché ma mère lorsque j'ai été prêt à naître.

En disant cela, je constate que ces deux souvenirs sont liés à la naissance et je pense alors à Hannah Arendt que vous connaissez bien mieux que moi... J'espère que nous pourrions y revenir.

Donc, souvenirs de médecine et naissance, n'est-ce pas contradictoire pour un médecin qui a passé sa vie à aider les gens à mourir en les accompagnant et en les soulageant lorsque cela se peut? Je ne le crois pas. La vie m'apparaît comme un cercle, un éternel recommencement où l'on naît et où l'on meurt parce que d'autres naissent à leur tour. Ce mouvement continue de me séduire et de m'interpeller.

Il est vrai que je m'écarte de votre question. Donc, revenons au docteur Pelletier. Je me souviens vaguement d'un hiver très rude où mon père avait attrapé une grosse grippe qui l'avait cloué au lit. Mon père était ouvrier d'usine et rien ne l'avait jamais forcé à s'aliter. L'heure était donc suffisamment grave pour que l'on finisse par consentir, dans la maison de pauvres où j'étais élevé, à prélever l'argent nécessaire pour faire venir le médecin. Personne ne doit se souvenir qu'avant 1970 les soins médicaux n'étaient pas gratuits. Pour obtenir l'assistance d'un médecin, les pauvres devaient gruger dans le budget

consacré à des biens essentiels. La pauvreté qui a marqué le Québec est, elle aussi, largement méconnue des jeunes générations. Dans la petite ville où j'ai grandi, tout le monde était pauvre. Personne ne prenait l'avion et on ne fréquentait pas les théâtres ni les salles de concert. Quelques-uns lisaient en empruntant des livres à la bibliothèque municipale, qui a ouvert ses portes l'année de ma naissance, mais la plupart des gens ne fréquentaient pas les livres. Toujours est-il que ce bon docteur Pelletier est venu visiter mon père à la maison, une pratique qui est, elle aussi, devenue un anachronisme aujourd'hui. Il est entré dans la chambre. Il a parlé un peu, puis il est ressorti pour dire à ma mère que mon père souffrait d'une pneumonie, qu'il fallait lui donner une piqûre et que la piqûre allait faire effet ou n'allait pas faire effet. Dans le premier cas, dans les vingt-quatre heures, mon père serait guéri, dans le second, il allait mourir. Or mon père n'est pas mort, et je crois que le docteur n'a pas fait payer l'antibiotique qu'il lui avait injecté.

Le cas du docteur Millette est possiblement plus compliqué. Ce médecin avait son bureau dans le sous-sol de la maison qu'il s'était fait bâtir dans notre quartier. Comme il travaillait en outre à l'hôpital, où il pratiquait l'anesthésie, son bureau était souvent vide et plongé dans le noir. Or son fils, alors âgé de sept ans, nous amenait dans ce bureau où se dressait un magnifique squelette humain qui m'impressionnait beaucoup. Ce vif intérêt explique peut-être pourquoi la biologie m'a captivé dès mon entrée au collège.

Mais au début du collège, je ne savais pas encore ce que j'allais devenir. Lorsque le temps est venu de faire nos demandes d'admission à l'université, j'ai demandé à être admis, outre en médecine, en agronomie, en biochimie et en physiothérapie. J'avais renoncé à la psychologie et au travail social, car les débats d'idées qui animaient les sciences humaines

alors enseignées m'avaient grandement insécurisé. Quant à la philosophie, je n'y ai jamais pensé, car j'avais été terrorisé durant ces années par une vieille Française acariâtre aux dents jaunies qui n'arrêtait pas de nous entretenir de Kant et de Spinoza et qui m'avait piqué une crise parce que je lui avais remis un examen rédigé au crayon à mine. Elle m'a par conséquent fait échouer, puis, se ravisant, elle m'a donné la note de passage, laquelle, faut-il le souligner, m'a permis de déposer une demande d'admission en médecine.

Mais cette tache à mon dossier aurait dû m'empêcher de songer à présenter ma candidature en médecine. Or il y avait, dans notre quartier, une famille de quatre enfants, un garçon et trois filles. Les trois filles ont été, l'une à la suite de l'autre, admises en médecine à l'Université de Sherbrooke, qui était à ce moment une jeune faculté de médecine plutôt avant-gardiste. Leur admission en médecine a jeté en moi une idée que je n'avais encore soumise à qui que ce soit : il était donc possible que des enfants de pauvres accèdent à ces études, qui revêtaient, à nos yeux, un immense prestige. Nous avions vécu la Révolution tranquille et la démocratisation de l'éducation. J'en étais l'un des nombreux bénéficiaires, ce que je n'oublierai jamais. Puis, tranquillement, je me suis dit que si, un jour, je devenais médecin, je pourrais soigner des gens comme mon père et leur permettre de survivre à une pneumonie. Voilà, je le pense, ce qui a été au cœur de ma motivation.

Une autre influence déterminante mérite d'être mentionnée. J'ai eu, à la fin du secondaire, un professeur de géographie originaire d'Haïti. Son nom, que je n'ai jamais oublié, était Anthony Apollon. Il était un intellectuel de très haut niveau, comme beaucoup d'immigrants d'Haïti ayant fui la dictature des Duvalier. À la fin de l'année scolaire, c'est lui le premier qui a semé en moi cette idée que je devais faire de la médecine, ce qui m'a d'abord semblé étrange.

Au printemps 1976, j'ai fini par déposer ma demande aux trois facultés francophones de médecine de la province, car je ne parlais pas anglais. Deux d'entre elles m'ont accepté. Mon père ne voulait pas que j'aille vivre à Montréal, allez savoir pourquoi. Pour imiter mes voisines et pour faire plaisir à mon père, j'ai choisi Sherbrooke. Mais on m'avait placé sur une liste d'attente, alors que j'étais immédiatement admis à Montréal. Il fallait que je me décide. Je me souviens avoir fait le voyage en autostop à Sherbrooke avec celle qui allait devenir la mère de mes enfants, pour me rendre au secrétariat de la Faculté de médecine et demander le rang que j'occupais sur la liste. Je me souviendrai toujours de la secrétaire, dont je n'ai jamais su le nom, qui m'a regardé en souriant et qui m'a dit : « Vous êtes accepté. » Ça a été l'un des grands bonheurs de ma vie.

JEAN GRONDIN : À partir d'un certain temps, nos perspectives deviennent effectivement crépusculaires. Or, à l'aube de votre vocation, quels étaient les idéaux qui vous animaient et quels champs de la médecine vous attiraient le plus ?

SERGE DANEULT : Votre question m'oblige à réfléchir. En fait, vous m'en posez deux.

La première question revient, en quelque sorte, au sujet des motivations qui ont guidé mon choix de la médecine. Elle laisse entendre que des idéaux orientent l'être humain dans ses choix les plus importants. Or, j'ai beau chercher, je ne trouve pas de véritables idéaux, tels que les dictionnaires définissent le terme, à savoir qu'un idéal est « ce que l'on conçoit comme conforme à la perfection et que l'on donne comme but ou comme norme à sa pensée ou son action dans quelque domaine que ce soit¹ », qui m'aient animé lorsque j'ai songé à

1. Définition tirée du *Trésor de la langue française informatisé*, site du Centre national des ressources textuelles et lexicales.

me lancer en médecine. Dans mon milieu, les êtres humains n'agissaient pas en réponse à des idéaux, mais par nécessité. La nécessité guidait nos choix, nos décisions, nos actes et même notre inaction quand elle était requise.

Tout cela signifie que les seules questions que nous nous posions alors concernaient notre survie, en premier lieu, et ensuite notre bien-être immédiat, vu selon une perspective très concrète. Je ne me souviens pas toutefois d'avoir été guidé par des nécessités strictement matérielles, car, tout en étant pauvres, nous ne manquions pas du nécessaire, comme les gens qui, aujourd'hui, n'ont pas de toit sur la tête ni de quoi manger. À bien y penser, le seul idéal qui pouvait m'inspirer était de faire le bien, car le bien m'est toujours apparu comme infiniment préférable au mal. Je sais que la distinction entre le bien et le mal peut apparaître maintenant obsolète à de nombreuses personnes, mais je continue de croire que certains de nos actes sont bons et que d'autres ne le sont pas. Le choix entre devenir médecin ou braqueur de banques ne se posait donc pas dans mon esprit. Au-delà de cette évidence, je voyais donc la médecine simplement comme un moyen de faire du bien.

Si la médecine me paraissait l'un des moyens par excellence de faire du bien, j'y ai été conduit par mes capacités et par mes incapacités. Je m'explique. Si je pouvais, à force d'étude, comprendre et expliquer le cycle de Krebs, je ne pouvais pas m'imaginer être capable de concevoir et de produire des plans pour bâtir des cathédrales, ou des ponts, pour être plus prosaïque. Pour dire les choses autrement, j'avoue que je n'ai jamais appris la musique. Or je considère que les musiciens font du bien, même si je n'ai jamais prétendu pouvoir accéder à leur art, que beaucoup de gens ne reconnaissent malheureusement pas à sa juste valeur. Enfin, la capacité intellectuelle, attestée par les résultats scolaires, m'a conduit à ce choix plutôt qu'à d'autres. Je vois aujourd'hui des préposés aux

bénéficiaires faire un bien qui m'apparaît supérieur à celui de célèbres médecins. Plusieurs d'entre eux ont sans doute l'intelligence d'un médecin, car l'intelligence est loin d'être le seul critère pour devenir médecin, alors que d'autres préposés sont précisément là où ils peuvent être et ils acceptent de faire le bien de cette manière.

Cet idéal du bien, donc, ne me porte pas ailleurs que les autres hommes, car j'ai constaté durant ma vie qu'un grand nombre de personnes sont animées du même idéal. Mais ce ne sont pas toutes les actions des hommes qui sont bien, même quand la personne veut et pense faire le bien. Dans mes travaux sur la souffrance, j'ai réalisé que certains médecins, alors que la recherche du bien les motive, peuvent faire du mal. Nous y reviendrons, je l'espère.

Alors voilà ma réponse à votre première question, réponse qui me paraît d'un simplisme déconcertant. Quant à votre seconde question, à savoir quels champs de la médecine m'attiraient le plus, je dois dire que cette préoccupation n'existait pas avant que j'aie commencé mes études. Cela se comprend aisément: il fallait que je découvre ce qu'était la médecine avant de savoir quels champs pouvaient m'intéresser le plus.

À la Faculté de médecine de Sherbrooke de l'époque, on exposait rapidement les étudiants à la clinique, c'est-à-dire qu'on les mettait en contact avec de vrais patients. Je me souviens donc, dès la deuxième année, d'avoir fait un stage à la clinique d'alcoologie d'un psychiatre d'origine espagnole extrêmement dévoué. Avec une patience inouïe, il recevait ses patients qui, la plupart du temps, allaient de rechute en rechute. Il ne les jugeait jamais, enfin, il ne laissait jamais voir qu'il aurait pu les juger d'un point de vue moral. Il les encourageait et, dans certains cas, les plaignait d'être aux prises avec une telle maladie. Mais le peu de résultats tangibles à autant d'efforts déployés m'a éloigné de la psychiatrie.

Puis, il y a eu le stage de chirurgie avec un professeur d'origine française d'une grande renommée, dont j'oublie le nom, auteur d'un savant traité de chirurgie, qu'on nomme aujourd'hui de ce pauvre vocable anglais de *textbook*. Lui aussi était très bon et très grand pédagogue pour les petits étudiants que nous étions. Mais j'ai été effrayé par cette disposition qu'ont souvent les chirurgiens à se prendre pour Dieu, ce qui n'est pas une mince affaire, il faut le dire. Surtout à l'époque de la mort de Dieu, quand on est seul à remplir cette fonction, ce ne doit pas être facile. Ce côté thaumaturge ne m'a jamais attiré, surtout que je n'ai pas plus d'habileté pour me servir de mes mains qu'une tortue préhistorique.

En fait, je dois avouer que ce qui m'a le plus attiré est la joute intellectuelle qu'était la médecine interne. J'ai été fasciné par le côté détective de ces médecins qui possédaient une connaissance encyclopédique de tout ce qui s'était publié en médecine. J'ai donc présenté une demande d'admission dans ce programme, où j'ai été retenu. Mais, comme la naissance de mon deuxième enfant était imminente, j'ai décliné l'offre qu'on me faisait, qui était incompatible avec les obligations d'un père de famille. À cette époque, il était possible de devenir généraliste après un simple internat multidisciplinaire. C'est la voie que j'ai suivie.

Cela m'amène à parler du fabuleux *Voyage au bout de la nuit*, du médecin Louis-Ferdinand Céline. Dans la première partie du livre, qui relate l'expérience de la guerre de tranchées, qui consistait en une véritable et absurde boucherie, Céline parle de quelque chose de terriblement fondamental qui m'a attiré plus que tout autre chose dans la médecine : l'homme. L'homme avec ses tripes, certes, l'homme avec ses lâchetés et ses nombreuses insuffisances aussi, mais l'homme avec sa poésie, l'homme avec son courage, l'homme avec l'image qu'il incarne quelque chose d'infiniment plus grand.