

Être « écrivain et médecin »

Entretien avec Martin Winckler

DANS **SOCIÉTÉS & REPRÉSENTATIONS** 2009/2 n° 28 , PAGES 48 À 65
ÉDITIONS **ÉDITIONS DE LA SORBONNE**

ISSN 1262-2966

ISBN 9782847364811

DOI 10.3917/sr.028.0048

Date de mise en ligne : 01/06/2010

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://shs.cairn.info/revue-societes-et-representations-2009-2-page-48?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour Éditions de la Sorbonne.

Creative Commons - Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0)



LA MALADIE DE SACHS
(Michel Deville, 1998, d'après le roman de Martin Winckler)
Albert Dupontel dans le rôle de Sachs.



© Michel Deville.

ÊTRE « ÉCRIVAIN ET MÉDECIN »

Entretien avec Martin Winckler

Marc Zaffran est médecin et fils de médecin. Il est également écrivain sous le pseudonyme de Martin Winckler. On lui doit de nombreux romans, contes et essais, et en particulier une fameuse trilogie qui a pour cadre l'univers médical : La Vacation (1989), La Maladie de Sachs (1998) et Les Trois Médecins (2004).

Thierry Lefebvre : *Vous êtes l'auteur de plusieurs « romans médicaux ». Depuis le succès de La Maladie de Sachs, vous êtes considéré par le grand public comme l'incarnation du « médecin-écrivain ». Pourtant, vous semblez refuser cette étiquette. Pourquoi ?*

Martin Winckler : Je suis médecin par formation. Mais j'écrivais bien avant. Je suis écrivain par « disposition ». C'est mon mode d'expression. Les deux vont ensemble (un médecin écoute les histoires, un écrivain les raconte), et bien sûr la médecine nourrit mon écriture, mais toute expérience nourrit l'écriture, la médecine est un métier à temps plein dans la tête – à défaut de l'être dans la réalité, il est donc inévitable qu'elle nourrisse l'expression de celui qui l'exerce. Si j'étais homme de cinéma, j'écrirais des scénarios situés dans le monde médical, je pense...

Alors est-ce que je suis « le prototype du médecin écrivain » ? Je n'en sais rien. Je ne sais pas s'il y a des « incarnations » de médecin-écrivain. Je sais que je n'ai pas envie d'être « catalogué ». J'écris de la littérature, des romans policiers, des contes pour enfants, des essais, des livres pratiques, des analyses de formes d'expression populaires (télévision, *comic books*). Est-ce que ça fait de moi un « écrivain médecin » ?

Je refuse les étiquettes, en général. Celle-ci en particulier. Et quand on me demande « comment me présenter », je dis que je suis médecin *et* écrivain. C'est plus clair.

Et pour revenir à mes livres, je ne crois pas que *La Maladie de Sachs* soit un « roman médical » (il faudrait que vous me disiez ce que vous entendez par là)... C'est un roman qui parle d'un médecin et de ses patients. *Idem* pour *Les Trois Médecins*, qui est un *roman de formation* et un *roman épique* (je crois...), qui se déroule dans une fac de médecine. S'il se déroulait dans l'armée, est-ce que vous le qualifieriez de « roman militaire » ? De « roman pédagogique » s'il se déroulait dans une école normale ? De « roman pictural » si ça parlait d'un peintre ? De roman « historique » s'il se déroule pendant les années Soixante et est écrit par une historienne ? Est-ce que *Le Nom de la Rose* est un roman « sémiotique » ? Quand un écrivain comme Richard Powers écrit un livre empli de références à la musique (*Le Temps où nous chantions*) ou à la neurobiologie (*La Chambre aux échos*), on trouve ça formidable, à raison. Mais on ne le qualifie pas d'« écrivain neurobiologiste » ou d'« écrivain musicologue » ; quand un écrivain fonde ses romans sur son expérience de médecin, c'est un « écrivain médecin ». Il n'y a que Céline qu'on ne qualifie pas d'écrivain-médecin, au motif qu'il serait un génie, ce que je conteste absolument. Victor Hugo a été député. Est-ce qu'il était « écrivain politicien » ?

Vous voyez ce que je veux dire ?

J'aimerais bien qu'on me parle de littérature en général, de mon travail d'écrivain, et pas toujours de ma formation de médecin comme si les deux étaient indissociables. Bien sûr que je ne peux pas les dissocier. Mais c'est un peu comme les femmes écrivains à qui on demande toujours de parler du fait qu'elles sont des femmes, jamais de leur travail d'écrivain. Comme si le fait d'être femme les définissait *par-dessus* celui d'être écrivain. J'aimerais bien qu'on me demande en quoi le fait d'être un homme influe sur ce que j'écris, car je pense que ça a bien sûr de l'importance. Mais personne ne me pose jamais la question. On met toujours en avant le fait que je suis médecin. Mais je ne l'ai pas toujours été. J'ai commencé par être écrivain... et par être lecteur, avant ça.

Bref, comme vous le voyez, ça continue à m'énerver... (Cela dit avec le sourire.)

T. L. : *Je le constate en effet... Vous avez déclaré dans En soignant, en écrivant (2000) : « J'ai toujours détesté les bouquins de médecins ». Pouvez-vous évoquer pour nous certaines de ces détestations ? Que leur reprochez-vous, en pratique ?*

M. W. : Par « bouquins de médecins », j'entendais surtout les « mémoires en autocélébration de soi-même ». En revanche, je respecte infiniment l'œuvre de fiction d'André Soubiran (j'ai écrit une préface à la réédition des *Hommes en blanc* au Livre de Poche, en 2000) ou de Jean Reverzy (*Le Passage, Place des angoisses*, etc.). Je suis totalement hermétique à celle de Céline. Et je me sens plus proche de celle de médecins écrivains qui ne sont pas catalogués comme tels : William Carlos Williams, Conan Doyle (tout le monde oublie qu'il était médecin) ou Michæl Crichton (que plein de gens méprisent) et d'un autre médecin-et-écrivain contemporain français, Christian Lehmann.

Cela dit, mes positions ont tout de même un peu évolué depuis *En soignant, en écrivant*. Après *La Vacation* (mon premier roman), je ne voulais pas être « catalogué » comme médecin écrivain, mais, au bout de quelques années, je me suis quand même mis à écrire un roman (*La Maladie de Sachs*) fondé sur mon expérience de généraliste. Je ne le regrette pas, mais je ne pense pas que ça me définisse. Mes romans policiers doivent beaucoup à la SF et aux romans d'Agatha Christie et de Conan Doyle, ainsi qu'à mon expérience de rédacteur à la revue *Prescrire*.

La trilogie que je termine, *Un pour deux, L'Un ou l'autre* et *Deux pour tous*, est fondée sur mon intérêt pour l'identité sexuelle et mes lectures en psychologie évolutionniste et en neurobiologie – et dans la structure des séries télévisées ! C'est un triptyque romanesque sur le point de vue narratif... Le roman suivant, *Le Chœur des femmes*, transposera mes vingt années passées dans un centre de planification et mes conceptions sur la formation des soignants. Celui qui suivra, *La Tête d'un homme*, parlera de mon rôle de père de famille (entre autres).

Donc, je puise dans toutes mes expériences pour écrire...

T. L. : *Vous n'avez pas tout à fait répondu à ma question. Vous n'appréciez guère, me dites-vous, les mémoires de médecin. Il s'agit pourtant d'un genre éditorial très prisé, si l'on en croit la surabondance d'ouvrages de ce type depuis – disons – un siècle... et leur succès. Que reprochez-vous aux livres d'Alexandre Minkowski (Le Mandarin aux pieds nus), de Jean Bernard (Médecin dans le siècle), ou plus près de nous à ceux de René Frydman et beaucoup d'autres... en dehors, bien sûr, de leur fonction d'autocélébration ? En quoi ces ouvrages ont-ils une influence pernicieuse sur le grand public ?*

M. W. : Ah, je ne pense pas qu'ils ont une influence pernicieuse (aucun livre n'est assez puissant pour ça), je pense seulement qu'ils donnent du métier de soignant une image de toute puissance qui est contraire à l'éthique. J'ai critiqué aussi Léon Schwartzenberg qui, dans *Changer la*

mort, établissait une distinction entre les malades « admirables » et les malades « médiocres ». C'est la position de classe des médecins, qui transcrivent leur expérience comme si elle était universelle, qui me déplait foncièrement. Mais je suis opposé à tout autodafé, je ne pense pas qu'on devrait censurer qui écrit et ce qu'il écrit. Je dis simplement que je ne reconnais pas à ce type de livre la qualité d'« expérience exemplaire » que leurs auteurs voulaient leur donner. De mon côté, je ne crois pas que ma propre expérience de médecin soit exemplaire. Ce que je voudrais, c'est qu'on révise les notions archaïques (et de classe) du médecin à qui sa profession confère une supériorité intellectuelle ou morale. Ce qui témoigne de la morale d'un individu, c'est son comportement, pas ses titres.

Je pense d'ailleurs que les médecins écrivains les plus modestes préfèrent la fiction aux mémoires. Les mémoires embellissent les « faits d'armes » ; la fiction parle de sentiments, de doutes, de conflits, d'émotions. Cela dit, c'est une vision personnelle des choses, et non une vérité absolue : je préfère les textes narratifs aux réflexions pseudo-philosophiques ou aux professions de foi. J'ai lu de très bons textes autobiographiques et de très mauvaises fictions écrits par des médecins. Mais à mon humble avis, ce qui fait la valeur d'un texte quand un médecin l'écrit pour parler de son expérience, c'est la position qu'il prend : est-il du côté de ceux dont il parle ou parle-t-il de derrière son bureau ? Ça se sent immédiatement à la lecture.

T. L. : *Que nous dit l'œuvre d'André Soubiran sur la médecine de son temps et sur sa place dans la société ? En quoi trouve-t-elle un écho dans vos propres ouvrages ?*

M. W. : *Les Hommes en blanc* racontent successivement les études et l'internat (dans les deux premiers volumes), puis les premières années de pratique à la campagne (le volume III) d'un jeune médecin, le D^r Jean Nérac. C'est un roman de formation, qui mêle l'apprentissage de la profession de médecin à celui de la vie – les amitiés, les déceptions, les amours. Le volume IV est raconté par un autre personnage, le D^r Roch, qui est un jeune psychiatre. L'ensemble est une description assez saisissante de la formation et de l'exercice médicaux dans les hôpitaux des années Trente et Quarante et dans la campagne française et les asiles psychiatriques vers 1950. *Le Journal d'une femme en blanc* développe un autre thème abordé par Soubiran dans le cycle des *Hommes en blanc* : celui de la grossesse non désirée et de l'avortement, vus par une femme médecin enceinte ! C'est de la littérature, sans aucun doute, une littérature dont le style est bien sûr celui de l'époque, mais de la littérature engagée, descriptive, critique, sensible (Nérac et Roch sont des êtres humains dotés de sentiments, pas des robots

imbus d'eux-mêmes) et souvent sans complaisance. Dans le troisième volume (*Le Grand Métier*), la description des mœurs de province vaut bien Balzac ou Mirbeau. Et puis c'est un document historique sur la pratique de la médecine, écrit par un médecin, et qui témoigne de la mentalité des médecins, en particulier leur pratique du « mensonge miséricordieux », destiné à donner de l'espoir – ou à ne pas désespérer, et leur fâcheuse tendance à s'attacher mordicus aux méthodes thérapeutiques qu'ils ont « inventées » en réfutant les avancées de la recherche médicale.

Bien avant que je le fasse, Soubiran a précisément décrit les deux époques que sont la formation et l'exercice du médecin. Aux États-Unis, un écrivain tel que Samuel Shem n'a pas procédé autrement en transposant son expérience de la médecine hospitalière en 1978 dans *The House of God*, qui est devenu un classique de la littérature dans le monde médical outre-Atlantique, et son expérience de jeune psychiatre quelques années plus tard dans *Mount Misery*. Mais, alors que les médecins américains d'aujourd'hui célèbrent Shem dans des colloques et que tous les professeurs de *Medical Humanities* citent ses ouvrages, Soubiran a été complètement méprisé et qualifié d'« écrivain populaire » par le monde médical français. Alors que ses livres auraient dû servir de miroir et susciter la réflexion... Il faut dire que ses romans se vendaient par dizaines de milliers d'exemplaires dans les années Cinquante ! Un écrivain si « populaire » ne pouvait pas être sérieux...

T. L. : *Il existe un « Groupement des écrivains médecins » et même une « Union mondiale des écrivains-médecins ». Avez-vous songé à y adhérer ?*

M. W. : Non. Je connais leur existence, mais il ne m'est jamais venu à l'esprit d'y adhérer.

Mais j'ai participé à un groupe d'écrivains et à des groupes de médecins centrés sur la narration ! Pendant deux ans, au cours des années Quatre-vingt-dix, avec Daniel Zimmermann et Claude Pujade-Renaud et quatre autres écrivains, j'ai fait partie d'un groupe informel, nous avons même écrit un livre collectif, *L'Affaire Grimaudi*. J'étais le « jeune » de la bande, ça m'a beaucoup aidé, et j'étais loin de penser que quelques années après, je publierais un best-seller et deviendrais un écrivain connu. J'ai aussi fait partie pendant quinze ans de plusieurs groupes Balint (groupes de parole de médecins) qui ont eux aussi nourri l'écriture de *La Maladie de Sachs* et d'autres livres.

T. L. : *Vous avez évoqué votre collaboration à la revue Prescrire entre 1983 et 1988. Vous avez également adhéré, dans les années Quatre-vingt, au*

Syndicat de la médecine générale (SMG). Autre expérience marquante, votre intérêt pour la revue Pratiques (Les Cahiers de la médecine utopique) : vous y publiez, en 1978, votre premier texte intitulé « Complainte d'un futur assassin » (tout un symbole !). Ce syndicat et ces revues critiques appelaient à une remise en cause profonde de la formation, de la hiérarchie et des pratiques médicales, et prolongeaient, d'une certaine manière, l'esprit de Mai-68. Comment le jeune étudiant en médecine et l'écrivain en devenir que vous étiez ont-ils été influencés par ce courant critique ?

M. W. : De manière profonde et radicale. Je m'y suis reconnu (et j'ai reconnu les valeurs que mon père m'avait transmises), à savoir : l'abdication de tout pouvoir, le respect de l'autre, le partage du savoir, la confrontation constructive des expériences, la lutte contre le mandarinat, contre l'humiliation et la culpabilisation des soignants, la lutte contre les castes, etc. *Pratiques* et le SMG m'ont montré qu'on pouvait penser autrement que ce que les Facultés nous imposaient (et que je n'étais pas seul) ; *Prescrire* m'a appris à mettre en cause les dogmes ou les idées fausses induites par l'industrie pharmaceutique qui, en France, font obstacle à toute pensée scientifique en médecine. *Pratiques* est la première revue où on m'a publié, et ça aussi ça a beaucoup compté, c'est d'ailleurs par *Pratiques* que j'ai connu *Prescrire* et que j'y ai travaillé comme rédacteur très actif pendant six ans. Je peux dire que les deux grandes expériences qui m'ont formé en tant que « médecin écrivain » sont mon année aux États-Unis (qui m'a ouvert les yeux sur beaucoup de choses, en particulier sur la manière de travailler une bibliographie, et m'a permis de maîtriser la langue anglaise), et mon passage à *Prescrire*, qui m'a formé à la fois en tant que « writer » tout-terrain et en tant que médecin critique de l'information qu'on lui délivre. Mes livres sur la contraception en sont la conséquence directe. En 2007, l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé) m'a demandé de rédiger son site officiel sur la contraception ; en 2008, *Prescrire* m'a inclus dans son panel d'experts pour le dossier sur le DIU (stérilet), la méthode la plus méconnue en France. Ce sont de grandes gratifications.

T. L. : *Dans quelle mesure peut-on considérer Bruno Sachs, votre héros et double fictionnel, comme un « enfant de 68 » ?*

M. W. : Il ne l'est pas. Bien plus que des enfants de 68, Bruno Sachs et moi sommes les fils d'un médecin juif d'Algérie, issu d'un milieu pauvre, orphelin de guerre, qui a grandi avec et a été l'ami (et l'acteur, brièvement !) d'Albert Camus – ce qui n'est pas sans avoir laissé des traces... Je suis le fils d'un révolté d'avant 68. Mon père, qui était un homme de conviction et d'équité, a critiqué le gouvernement général d'Algérie quand, au milieu des

années Trente, un pogrom s'est attaqué aux quartiers juifs. Quand la presse a commencé à taper sur les musulmans impliqués dans l'émeute, mon père a co-signé un article véhément pour dire que les Français avaient manipulé les musulmans pour s'attaquer aux juifs, avec qui ils étaient en paix depuis la domination romaine ! Il s'est interposé dans des ratonnades pour mettre à l'abri des musulmans traqués par des Français. Il a été sollicité par le FLN pour former une milice juive contre les Français à la fin des années Cinquante ; il a refusé de prendre les armes contre les Français, mais le FLN ne l'a jamais inquiété. L'OAS, en revanche, l'a condamné à mort parce qu'il ne « prenait pas position » ! C'est dire qu'il n'était pas un homme de pouvoir, mais de fraternité.

Sa révolution intellectuelle, mon père l'avait déjà faite bien avant 68. Il me l'a transmise. Je me souviens l'avoir entendu en 1968 annoncer sombrement que le PCF et la CGT signeraient les accords de Grenelle et feraient capoter la révolte, et conclure que le pire ennemi du mouvement étudiant, c'était la gauche de l'époque, pas la bourgeoisie dont ils étaient issus, et à laquelle ils retourneraient. Ma consolation, c'est qu'il est mort en 1983 dans une France socialiste qui était encore dans l'effervescence et la créativité. Ça n'a pas duré, mais il souffrirait beaucoup plus de vivre dans la France aujourd'hui, je pense.

Bien entendu, il m'a transmis aussi des valeurs éthiques de son métier. Celles qu'il avait forgées à partir de sa culture juive : le respect de l'autre était une notion fondamentale. Si mon pire ennemi est blessé, j'ai l'obligation morale de le soigner. Parce que refuser de le soigner (ou monnayer ses soins), c'est exercer un pouvoir et on ne peut pas soigner avec du pouvoir.

Dans mon esprit, un bon soignant n'est pas un individu « parfait », c'est un individu qui ne laisse pas ses conflits intérieurs prendre le pas sur ses obligations éthiques, c'est un individu qui ne se laisse pas embringer dans des luttes de pouvoir. C'est un être humain, il se trompe, il a ses faiblesses et ses hésitations, mais il s'efforce toujours de faire ce qui est juste (et non ce qui est « bien » ou « mal », car c'est tout relatif). Et faire ce qui est « juste », c'est caler son comportement sur les besoins et les attentes des autres, et non sur ses valeurs propres. Être médecin est un honneur, en soi : on dispose d'un savoir, d'un savoir-faire extrêmement riche face à la maladie et à la mort. Cela confère des obligations. Comme le dit Peter Parker dans *Spider Man* (et je vous rappelle que la plupart des grands super-héros de *comic books*, *Superman*, *Batman*, *Spider Man*, *les X-Men*, ont été inventés par des auteurs juifs...), « avoir des grands pouvoirs, c'est avoir de grandes responsabilités ». Un soignant est au service des autres. Au risque de se laisser instrumentaliser, ce qui est un autre danger. C'est donc une lutte de tous les instants que j'assimile volontiers à la « lutte avec l'Ange »

de Jacob. C'est une lutte dont Jacob ne sort pas victorieux (il ne peut pas être plus fort qu'un Ange, qui d'ailleurs le frappe à la hanche pour qu'il cesse de lutter !), mais dont il ne sort pas vaincu non plus car chaque fois qu'il est jeté à terre, il se relève et lutte jusqu'au lever du jour. Ce n'est pas Sisyphé, qui est *obligé* de pousser son rocher. Jacob, lui, « choisit » de lutter. Vaincre est impossible (et vaniteux) ; abandonner est désespérant ; continuer à lutter tant qu'on peut est juste. Lutter contre l'ignorance, la souffrance, le pouvoir, est juste.

Tout ça, bien entendu, est central aux représentations des médecins dans mes textes, et pour celles que je présente ou critique dans les œuvres littéraires ou audiovisuelles que je connais.

C'est pour cela que les mémoires autobiographiques médicaux, avec leur côté « j'ai rencontré des tas d'obstacles et je les ai vaincus », me paraissent toujours moins intéressants que la fiction. En France, du moins. Dans le monde anglo-saxon, les mémoires ou livres autobiographiques sont beaucoup plus humbles, beaucoup plus descriptifs, pas du tout imbus d'eux-mêmes (les critiques ne les rateraient pas !). Les Britanniques, les Américains, les Canadiens ont une longue tradition de médecins-et-écrivains dont le propos est de faire partager leurs interrogations et leurs doutes, et non leurs accomplissements. C'est également très visible dans la manière dont les magazines d'information anglo-saxons présentent les médecins et les font parler. Ils ne traitent jamais les médecins avec la déférence et l'ignorance dont font preuve les journalistes français, le plus souvent incapables d'interpeller les médecins sur leurs affirmations et prêts à avaler toutes les couleuvres. Aux États-Unis, en Angleterre, dans les médias, on épluche toujours très sérieusement, avec beaucoup de sens critique, ce que disent les médecins. En France, c'est considéré comme un manque de respect, ce qui en dit long sur la manière dont les médecins se voient...

T. L. : *En 1998, la sortie de La Maladie de Sachs a causé un choc. En adoptant systématiquement le point de vue des patients, en soumettant Bruno Sachs à une scrutation de type entomologiste, vous êtes parvenu à faire descendre le médecin de son piédestal littéraire. Avez-vous pu mesurer l'impact de cette fiction et des représentations qu'elle véhiculait sur vos lecteurs, qu'ils s'agissent de patients, de médecins ou de futurs professionnels de santé ?*

M. W. : Un choc, je ne sais pas. Je sais que beaucoup de lecteurs (surtout des lectrices, d'ailleurs) mais aussi de médecins se sont reconnu(e)s dans les personnages et les situations, parce que c'étaient les histoires des patients, racontées par eux-mêmes, qui donnaient sa chair au livre. L'impact, je l'ai mesuré par le succès : 300 000 exemplaires vendus en

quelques mois, bien sûr avec l'aide du prix du Livre Inter, mais le livre marchait tout seul avant ça et la presse en général n'en a pas parlé, elle n'a fait que parler du succès du livre, pas du contenu. Et aucun Livre Inter n'a remporté le même succès depuis, ce qui indique qu'il n'était pas déterminant. Il y a eu aussi quinze traductions, alors que c'est un gros livre, et les gros livres en français s'exportent mal... Par ailleurs, je réfute le terme d'« entomologique », puisque ce n'est pas le médecin qui décrit les patients mais les patients qui se racontent (et décrivent le médecin...) et qui décrivent surtout leurs sentiments, plus que leurs comportements. Je qualifierais plutôt le livre de « fiction collective » (par opposition au terme très galvaudé d'autofiction). Depuis *La Maladie de Sachs*, je rencontre deux catégories de médecins : ceux qui l'ont lu et s'y sont reconnus et ceux qui méprisent et le livre, et ses lecteurs, sans l'avoir lu (les bavardages vont bon train dans le milieu médical aussi). L'un des effets imprévisibles (en tout cas, par moi) de ce livre, c'est qu'il a rapproché des patients de certains médecins, et qu'il a accentué le mépris de beaucoup de médecins pour les patients qui lisent. Certains « confrères » m'ont reproché d'être « démagogique », sans pouvoir m'expliquer ce qu'ils voulaient dire par là. Le signe le plus marquant de l'impact du livre sur les médecins est le fait qu'il ait été adopté par plusieurs Facultés françaises comme lecture recommandée pendant les années de premier cycle (P1, P2) au cours des enseignements de sciences humaines, mais que les enseignants et enseignements des deuxième et troisième cycles et la hiérarchie des Facultés sont restés très méfiants, voire très agressifs, à mon égard.

Aujourd'hui encore, je mesure l'impact du livre par le fait que, dix ans plus tard, il a encore de nouveaux lecteurs, dans les professions de santé, qui m'écrivent juste après l'avoir lu (je mets toujours mes adresses Internet dans mes livres). C'est « le » livre contemporain qui explique ce qu'est la médecine générale, qu'on offre aux nouveaux étudiants en médecine...

Les Trois Médecins, lui, qui s'est tout de même vendu à 80 000 exemplaires (hors poche), est un des livres « culte » des étudiants en médecine les plus concernés par leur métier. J'ai rencontré des étudiants qui étaient entrés en médecine « avec » *La Maladie de Sachs* et qui ont passé l'internat (ou l'« Examen national classant ») « avec » *Les Trois Médecins*. C'est très gratifiant pour moi : c'est ce que j'aurais aimé pouvoir faire quand j'étais étudiant : trouver dans la littérature un miroir de ce que je vivais, qui m'aurait dit « tu n'es pas seul à ressentir tout ça ».

Au cours des dix ans écoulés, les deux choses que les lecteurs mentionnent le plus sont l'un de ces livres (*La Maladie de Sachs*, plutôt les plus de trente ans, *Les Trois Médecins*, plutôt les moins de trente ans) et mon passage en 2002-2003 à France Inter qui a également beaucoup contribué à égratigner l'image des médecins et surtout de l'industrie pharmaceutique...

Cela étant, tout ceci est à mon sens un (heureux) concours de circonstances. Mes idées sont le produit de plusieurs époques (via l'expérience de mon père et mon expérience propre) ; leur expression sous forme écrite est la résultante de ma personnalité (je préférerais l'écriture à la musique ou à la peinture...) ; mes livres ont eu la chance de trouver un éditeur (c'était pas gagné) et un public (qui était prêt à ce moment-là ; rien ne dit que trois ans plus tôt *La Maladie de Sachs* aurait eu le même impact) ; ou trois ans plus tard, en septembre 2001... Mais les idées ne me sont pas propres, je n'ai fait que les mettre sur le papier sous une forme lisible par un grand nombre de gens. Et je crois sincèrement que la qualité de lecture de la population s'élève. Sinon, des livres comme le mien et bien d'autres depuis ne seraient pas si lus, en aussi grand nombre. Tout ça pour dire que je ne suis pas certain que j'aurais rencontré le même succès il y a vingt ans.

T. L. : *La Maladie de Sachs et Les Trois Médecins ont également interféré avec plusieurs conflits qui ont récemment agité les milieux médicaux : reconnaissance de la médecine générale, contestation de l'emprise de la médecine spécialiste et de la réforme Douste-Blazy, opposition aux franchises médicales... Comment s'est opéré le passage de la fiction à l'action politique ?*

M. W. : Très naturellement. Les deux livres m'ont rapproché de Christian Lehmann, qui était très actif dans la contestation médicale des années Deux mille, et du Syndicat national des jeunes médecins généralistes (SNJMG), par le biais de la présidente d'alors, Sandrine Buscail. Pendant ces luttes, nous étions tous les trois très liés et actifs, grâce au téléphone portable et à l'Internet qui ont évidemment complètement changé la nature des mouvements de contestation !

Tout ça s'est fait « naturellement », car ces engagements sont dans la droite ligne de mes engagements étudiants, de mes textes dans *Pratiques*, de mon travail à *Prescrire* ou *Que Choisir Santé* au début des années Quatre-vingt-dix, etc. La place du généraliste dans le système de santé, la formation des soignants, ce sont « mes » combats depuis toujours...

Étant parfaitement en phase avec ces luttes, j'ai mis ma « notoriété » au service de diverses actions publiques, car la signature de Martin Winckler au bas d'une lettre ou d'un article améliorerait ses chances d'être publié dans la presse (comme le manifeste contre les franchises, signé avec Christian Lehmann, ou des articles sur l'impossibilité économique des jeunes généralistes de s'installer en milieu rural, signés avec Sandrine Buscail). J'ai également, fin 2006, co-signé et soutenu publiquement les revendications du Syndicat national des généralistes enseignants (SNEMG), qui n'avaient alors toujours pas de statut dans les facs. Le département de médecine

générale de Necker, dont j'étais l'un des enseignants « de base », n'a cependant pas pipé mot quand le doyen de Paris V leur a demandé de me virer (ou du moins de ne pas me réembaucher). Il avait « découvert » dans la revue *La Vie universitaire* que je trouvais les études de médecine françaises archaïques. Alors que d'autres, dans le même dossier consacré aux études de médecine, disaient la même chose, et que je le dis depuis trente ans (et pas seulement dans mes romans).

Tout ceci veut bien dire que ma personne, grâce à mes livres, représentait alors quelque chose de très perturbateur pour l'institution médicale. D'autant plus perturbateur que les idées que je défends confortent les intuitions des usagers et de nombreux soignants en exercice ou en formation et les encouragent à ne pas se laisser faire. Aujourd'hui, je n'ai plus grande audience dans les médias, mais les idées continuent à circuler : je le vois sur le Net, en particulier autour de la contraception. Quand mon site reçoit 4 000 visiteurs et visiteuses par jour essentiellement sur les articles concernant la sexualité des femmes, je me dis que je fais un travail utile, même s'il n'est pas « spectaculaire » comme veulent l'être les émissions de télé. Mais le gros avantage d'un site, c'est que les informations sont accessibles à tout moment, mises à jour, interactives, téléchargeables, et vérifiables par recoupement. Quand en 2001 vous étiez devant votre télé et entendiez (pour prendre un exemple marquant) un journaliste (Michel Cymès, dans une émission de France 2 en soirée) dire « Hors de la pilule, il n'est point de bonne contraception », il n'y avait aucune autre possibilité que la révolte, l'incrédulité ou l'assentiment. Aujourd'hui, dès que quelqu'un affirme quelque chose à la télé, les gens se connectent, tapent « implant contraceptif » ou « DIU » dans *Google* et se retrouvent sur mon site, et puis vont sur les forums et échangent leurs points de vue et leurs informations. Et il y a de plus en plus de sites sérieux sur le sujet, de plus en plus de gens qui lisent l'anglais et voient à quel point l'information médicale en France est partielle, autoritaire, paternaliste et manipulée...

Une anecdote pour illustrer l'agressivité des professionnels à mon égard et leur obscurantisme (soigneusement entretenu par l'industrie) : quand j'ai publié mon livre sur la contraception (et affirmé, dans les journaux, que les médecins français étaient incompetents sur le sujet), j'ai reçu *via* le Conseil de l'Ordre plusieurs plaintes de confrères (souvent gynécologues, mais pas toujours) m'accusant de dire des contrevérités dangereuses sur la pilule, le DIU, l'implant. Et en me demandant *de quel droit, moi qui ne suis pas gynécologue, je pouvais parler de ça !!!!* Je leur ai répondu en leur envoyant la bibliographie scientifique (le plus souvent anglo-saxonne, mais pas toujours) sur laquelle je m'appuyais et en leur proposant de m'envoyer la leur, pour qu'on discute. *Et je n'ai plus jamais entendu parler d'eux.* J'ai ainsi fait

l'objet d'une douzaine de plaintes et aucune n'a franchi le stade de l'échange de courrier !!!!

J'ai aussi reçu pas mal de courriels agressifs, mais dans neuf cas sur dix, comme j'y ai répondu courtoisement, ça s'est transformé en échange. Ce qui me donne à penser que les gens qui, au fond, ont envie de discuter, prennent des voies directes. Ceux qui veulent seulement exprimer une indignation de classe, une sorte de mépris aristocratique, passent par les institutions, par les instruments de pouvoir. (Ainsi, le Doyen de Paris V n'a même pas daigné m'appeler, m'écrire ou me demander de passer le voir quand il a lu mon interview, alors qu'il m'avait reçu à bras ouverts quand j'avais proposé que Marie Agostini tourne son documentaire *L'École de médecine* dans sa fac...)

Cette attitude aristocratique, hautaine, intellectuellement autarcique des professionnels de santé est un symptôme caractéristique de la société française en général. Dans ce pays, ce qui compte, ce n'est pas l'expérience ou le travail, ce sont les titres. Dans cette perspective, être gynécologue, ce n'est pas une qualification, c'est un titre nobiliaire ; être médecin généraliste, c'est être un manant. *Comment un manant peut-il oser remettre en cause la parole du seigneur ????*

C'est le produit d'une mentalité féodale millénaire, malgré toutes les déclarations « républicaines », dont la France, ses institutions et les premiers bénéficiaires de celles-ci, ne veulent pas sortir, ni même prendre conscience.

Je trouverai toujours ça insupportable. Et je ne cesserai jamais de le dénoncer. Cette position critique envers les institutions françaises (la médecine n'en étant qu'un symptôme) est au centre de mes positions politiques.

T. L. : *Vous avez évoqué votre collaboration aux enseignements de sciences humaines de la Faculté de médecine de Paris V. Sauf erreur de ma part, votre travail sur la représentation de la médecine et des médecins dans les films de fictions y fut central. Pouvez-vous revenir pour nous sur cette expérience, sur sa mise en forme pratique et sur les résultats obtenus ?*

M. W. : On m'avait dit qu'il était possible de créer un module optionnel, j'ai proposé « Le médecin, de l'écran à la réalité ». J'avais vingt étudiants, à qui je passais des films ou des épisodes de séries télévisées dont les personnages étaient des médecins. Je les faisais réagir sur ces images, sur leur signification symbolique pour le spectateur et le futur soignant (pas encore professionnel) qu'ils étaient. Et je leur demandais de me décrire, dans l'environnement hospitalier où ils commençaient à entrer (c'étaient des étudiants de D2 ou D3, « neufs » à l'hôpital), comment se comportaient, quelle image d'eux-mêmes donnaient les médecins. Ce module n'a

vécu que deux ans et la deuxième année a été interrompue par la grève des généralistes enseignants, dont j'ai bien sûr été solidaire, et à l'issue de laquelle le Doyen de Necker m'a... remercié. Si le module avait eu le temps de se développer, je ne doute pas qu'il aurait eu un impact croissant sur les étudiants : dès la deuxième année, certains demandaient à venir assister au module alors qu'ils n'étaient pas inscrits et que les places étaient limitées. Les réactions de la plupart des étudiants étaient vives, à la mesure des émotions et des contradictions que provoquaient les images que je leur montrais et les situations qu'ils traversaient et que je leur faisais mettre par écrit. C'était passionnant, car les étudiants ont toujours beaucoup à dire, et les fictions télévisées et cinématographiques contiennent toutes les questions abordées dans la littérature : la formation du soignant, le système de santé, la relation de soin, l'éthique, etc. Mais le cinéma et la fiction télé sont des formes qui, contrairement à la littérature, « parlent » immédiatement aux étudiants d'aujourd'hui. Ils ont grandi en regardant *Urgences*, sans réaliser que ça parlait du métier qu'ils apprendraient plus tard. Et quand on leur montre cette série (ou d'autres comme *Everwood*, qui parle d'un médecin généraliste, ou *House, MD* qui parle d'un interniste pas du tout éthique) pendant leurs études, cela produit un effet miroir tout à fait passionnant, qui les révèle à eux-mêmes.

J'aurais adoré évidemment les faire réagir à *L'École de médecine*, le documentaire de Marie Agostini inspiré par *Les Trois Médecins* et diffusé sur Arte en 2007. Mais je n'ai pas pu...

Pour en avoir parlé à un récent colloque à Cleveland (Ohio), je peux vous dire que les enseignants universitaires américains sont extrêmement sensibles à la valeur pédagogique de ces fictions, et qu'ils m'ont réservé un accueil extrêmement chaleureux. Début 2009, si tout va bien, je pars au Québec, pour travailler à l'Université de Montréal à un projet de recherches sur la formation des soignants, et si possible participer à l'enseignement. J'espère pouvoir reprendre l'expérience de ce module à Montréal, et retourner en parler dans des universités américaines (j'ai déjà reçu des invitations...). En Amérique du Nord (mais aussi en Angleterre, en Scandinavie), dans l'immense majorité des écoles de médecine existe un département de *Medical Humanities*, où l'on étudie les relations de la médecine et des arts. Parce qu'aux yeux des Nord-Américains, des Hollandais, des Scandinaves, l'expression artistique et/ou littéraire fait partie intégrante de la formation, des émotions, de la réflexion et de la vie d'un soignant.

T. L. : *Avez-vous eu l'occasion de présenter à vos étudiants l'adaptation cinématographique qu'a tirée Michel Deville de votre roman La Maladie de Sachs, en 1999 ?*

M. W. : À mes étudiants non, car le film de Michel Deville n'existait pas en DVD jusqu'ici (il vient d'être publié, à l'automne 2008, dans un coffret de plusieurs films du cinéaste) ! Mais j'ai eu l'occasion de le présenter à divers publics, d'abord quand il est sorti, puis parfois en débat, au cours des années écoulées et même une ou deux fois en Amérique du Nord, cette fois-ci à des étudiants américains. Le plus souvent, les spectateurs sont très touchés par le film. Ils en perçoivent la sensibilité, l'humour, la gravité, et pour ceux qui avaient lu le livre avant, ils trouvent la transposition très fidèle à l'esprit du livre (c'est également mon cas !)

T. L. : *Qu'avez-vous retiré de cette expérience de transposition à l'écran ? Qu'est-ce qui distingue fondamentalement, selon vous, les imaginaires littéraires et cinématographiques ?*

M. W. : Personnellement, je suis très heureux de cette expérience. Michel Deville est un homme adorable et un cinéaste que j'admire déjà beaucoup avant qu'il propose d'adapter le roman (et il a voulu le faire quelques semaines après sa sortie, bien avant que ça ne devienne un best-seller). Rosalinde Deville, son épouse et productrice, a co-écrit le scénario avec lui, et leur écriture à deux a centré la narration sur la relation (« subliminale », dans le livre) entre Bruno et Pauline, ce qui m'a donné le sentiment qu'ils racontaient une histoire que j'avais laissée (volontairement) en filigrane, qu'ils y apportaient quelque chose d'eux, et c'est très agréable. C'était aussi très agréable, drôle et émouvant de voir des personnages dont je ne faisais qu'entendre les voix, dans le livre, prendre forme humaine sous l'apparence de comédiens épatants. J'étais particulièrement heureux de voir Martine Sarcey, une comédienne que j'aime beaucoup, interpréter Madame Destouches. Et de découvrir un grand nombre de jeunes comédiens dont j'ignorais l'existence. Michel Deville est un très grand directeur d'acteur, et ça se sent. C'était un vrai bonheur de voir ce film, et c'est toujours un plaisir. Je suis très heureux qu'il existe en DVD à présent, parce que bien sûr, dorénavant, je vais pouvoir le montrer, ou en utiliser des extraits.

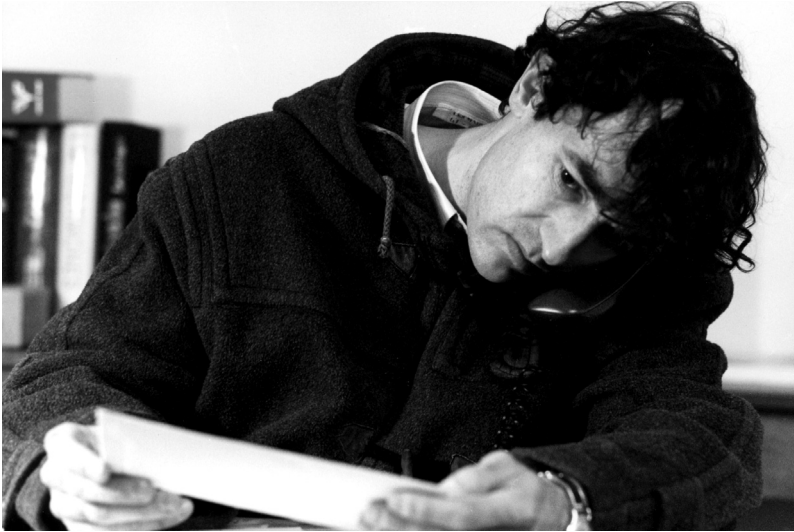
Je ne crois pas que les imaginaires de la littérature et du cinéma soient différents. Ce sont les outils, les manières d'exprimer cet imaginaire qui le sont. La littérature n'a que les mots. Le cinéma a les mots, les effets de réel des comédiens, des décors, des mouvements de caméra, et fait appel à deux des cinq sens (et parfois trois, avec les vibrations...). Mais un film a une durée limitée et « obligatoire » (en tout cas à la première vision, en salle), et c'est une expérience le plus souvent collective. Un livre, c'est une expérience presque toujours individuelle. Pour ma part, je n'ai jamais confondu

les deux expériences, que j'aime toutes deux également, et qui m'apportent le même genre de plaisirs. Et j'ai beaucoup de chance d'avoir vu mon livre adapté avec autant de sensibilité. Ce n'était pas facile. Michel Deville est un artiste modeste et exigeant qui connaît bien son métier. Je suis honoré qu'il ait fait d'un de mes romans un de ses films. Un de mes amis m'a d'ailleurs dit qu'il trouvait insupportable que j'écrive un bon roman (à son avis), que ce soit un best-seller et *qu'en plus*, le film soit réussi ! Et franchement, je n'ai pas à me plaindre. Dans une certaine mesure, *L'École de médecine*, le documentaire de Marie Agostini, est pour *Les Trois Médecins* ce que le film de Michel Deville est à *La Maladie de Sachs*. Quand on cherche à cerner au plus près un sujet, disposer de plusieurs représentations est un énorme atout et à cet égard, je mesure ma chance. ■

Propos recueillis à Tourmens, le 14 janvier 2009.

QUATRE PHOTOGRAMMES DU FILM *LA MALADIE DE SACHS*
(Michel Deville, 1998, d'après le roman de Martin Winckler)
Albert Dupontel dans le rôle de Sachs.

64



L'écoute distraite, par manque de temps. Sachs est dans son cabinet, mais avec son manteau, soit il va repartir, soit il n'a pas eu le temps de l'enlever. Il parle au téléphone, mais va lire un courrier... (Michel Deville)

Sachs fatigué. Une photo qui illustre bien le fait que « hors de sa blouse », le médecin redevient une personne comme une autre. Et quand personne n'est là pour le regarder ou l'interroger, il se laisse aller. (Martin Winckler)



L'écoute, la concentration, la découverte. (Michel Deville)

Sachs attentif. Albert Dupontel a parfaitement rendu le regard de Bruno Sachs sur un patient qui lui livre le fond de son cœur. C'est un regard qui montre son attention, sa curiosité à l'égard de ce qu'on lui dit. (Martin Winckler)

Nous avons demandé à Michel Deville et à Martin Winckler de commenter quatre images tirées du film. Ils ne se sont pas concertés...



L'écoute et la complicité avec le malade, le lien familial entre patient et médecin. (Michel Deville)

Sachs complique. Les gestes les plus simples peuvent être l'occasion de concrétiser la proximité entre un soignant et un patient. La prise de la tension, qui est un geste rituel (et le plus souvent, imprécis...) en fait partie. On se dit parfois beaucoup de choses pendant la prise de la tension. (Martin Winckler)



L'écoute et le conflit. La lampe, en amorce au premier plan, sépare nettement les deux personnages. (Michel Deville)

Sachs circonspect. Dans certaines situations, les patient(e)s sont en position de « plaider », surtout quand (c'est le cas ici) ils essaient de défendre un point de vue contre celui d'un autre (ici, une mère essaie de persuader Bruno Sachs de « parler à sa fille »). Le médecin lui laisse clairement entendre qu'il ne jouera pas son jeu. (Martin Winckler)

Les quatre photos :
© Michel Deville.