

## L'oubli de soi du médecin?

Georges Conne nous a déjà parlé dans ces colonnes de la nécessaire préoccupation de soi que se doit de cultiver le médecin s'il veut soigner efficacement et comprendre son patient. Il faut donc se connaître pour connaître et pour aider, parler de subjectivité avant d'être objectif. L'idée socratique a été développée par l'anthropologue G. Devereux: «Une science du comportement authentique existera quand ceux qui la pratiquent se rendront compte qu'une science réaliste de l'humanité ne peut être créée que par les hommes qui sont le plus conscients de leur propre humanité, précisément lorsqu'ils la mettent le plus totalement à l'œuvre dans leur travail

scientifique.» [1] Or la médecine générale est aussi une science du comportement. Nous avons voulu demander à des confrères à différents stades de leur pratique de nous parler d'eux dans leur relation à la médecine générale et à leurs patients, dans leur relation à leur entourage et à eux-mêmes aussi. De l'étudiant en médecine au retraité, qu'est-ce qu'une carrière de généraliste? Comment se vit-elle de l'intérieur? Pour commencer cette série, qui paraîtra à la manière d'un feuilleton dans les prochains numéros, nous présenterons une histoire de la subjectivité médicale.

Daniel Widmer

1 Devereux G. De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement. Paris: Aubier; 1980.

## Petite histoire de la subjectivité médicale<sup>1</sup>

Laissons les états d'âme du médecin, car seuls comptent les résultats.

Daniel Widmer

**Résumé.** Tout au long de l'histoire, le médecin ne s'est pas contenté de parler de maladies et de médecine. Il a aussi parlé de lui. Ses émotions exprimées se teintent souvent de mélancolie. Il a su dire comment y faire face pour ne pas sombrer lui-même. Il s'est défendu contre ses détracteurs en les assurant de la qualité de ses actes. Le sentiment de persécution l'a poussé à rechercher la solidarité de ses pairs. Il s'est préoccupé de son hygiène mentale et enfin a su réfléchir aux limites de son art en canalisant ses idéaux et en redonnant la parole au patient.

**Zusammenfassung.** Schon immer haben sich Ärzte nicht nur über Krankheiten und Medizin geäußert. Sie haben auch über sich selber gesprochen. Die geschilderten Gefühle sind oft wehmütig gefärbt. Doch die Ärzte wussten dem zu begegnen, um nicht selber zu versin-

ken. Sie haben sich gegen ihre Kritiker verteidigt und die Qualität ihrer Handlungen hervorgehoben. Das Gefühl, verfolgt zu sein, hat sie dazu getrieben, die Solidarität ihrer Kollegen zu suchen. Sie haben sich um ihre Mentalhygiene gekümmert. Sie waren auch fähig, über die Grenzen ihrer Kunst nachzudenken, indem sie ihre Ideale kanalisiert und indem sie das Wort dem Patienten zurückgaben.

Paracelse a écrit dans son Liber Paramirum [1]: «Il n'est rien, à l'intérieur de l'homme qui le fasse médecin lui-même, quoiqu'il ait un génie brillant. Car il n'est rien en lui qui appartienne à l'art, mais il est vide à l'instar d'une corbeille vide, élégamment tressée.»

Aveu de modestie, sans doute, face à la difficulté de l'art médical, mais aussi volonté délibérée de mettre la subjectivité du médecin entre parenthèses, quand seuls importent l'acte et ses résultats. «La médecine est l'œuvre, non le bavardage» [2], dit ailleurs le même Paracelse. Mettons le médecin, lui-même, dans la boîte noire et intéressons-nous plutôt à la définition rigoureuse des entités morbides et à l'efficacité des traitements. Tel serait le chemin ouvert par Paracelse à la Renaissance et qui fut sans doute celui de notre art jusqu'à maintenant. Aujourd'hui les règles de l'évidence fondent une épistémologie où le sujet n'intervient qu'à titre de parasite, à l'origine des nombreux biais qu'il faut débusquer [3].

## Chassez le sujet, il revient au galop ...

EBM est sans doute pour nous un guide indispensable, mais un guide seulement, qui ne supprime pas l'art difficile de la décision dans l'incertitude, comme l'avait fort bien montré Lucien Israël [4]; c'est au moment du choix thérapeutique qu'intervient dans la négociation avec le patient la subjectivité du décideur: Il est des décideurs qui s'oublent, des ignorants, des prudents, des imprudents, des médecins pressés, des imprévisibles, des dépressifs, des caractères difficiles, des incohérents et des esprits faux, pour parler des vices plus que des vertus. Mais il serait faux de croire que la subjectivité n'est présente qu'au moment de la décision, elle intervient aussi dans la phase de l'observation qui conduit au diagnostic. C'est certainement Balint, qui, en partant de Freud, a le mieux analysé le monde subjectif du médecin: «*La personnalité du médecin et ses intérêts subjectifs peuvent avoir une influence décisive sur ce qu'il note et enregistre au sujet de ses patients ...*» [5] Tenir compte de cette dimension, «*ne consiste pas seulement à apprendre quelque chose de nouveau, mais implique aussi inévitablement un changement limité, bien que considérable de la personnalité du médecin*». Tel est le programme de Balint.

## Et l'histoire?

Cette prise en compte de la subjectivité médicale existe tout au long de l'histoire depuis Hippocrate, mais ce n'est pas dans les écrits théoriques qu'on la trouvera. Il faudra lire les médecins écrivains, ceux qui tiennent un journal, ou une correspondance, ceux qui philosophent, ceux qui taquinent la Muse ... Toujours ces médecins cultivent la distance nécessaire, pour entrer en relation avec eux-mêmes. On est loin des passions à l'état brut de la série «Urgences», de ces médecins noyés dans une suractivité qui ne permet que d'agir dans l'immédiat et stérilise la pensée.

## Trouver la distance

Il y a évidemment la distance la plus grande: celle de Winckler [6] qui arrête son activité de généraliste pour écrire le roman du Dr Sachs. Distance si grande que jamais le médecin ne parle de lui, ce sont les autres qui le racontent: les patients, la secrétaire, la

marchande de journaux ... Tchekhov a, lui, continué son activité médicale mais s'est forgé une double identité, affirmant que la médecine était sa femme légitime et la littérature sa maîtresse. Il lui suffisait de changer de peau pour prendre de la distance. Sa nouvelle, «un cas de pratique médicale», est emblématique de ce retrait nécessaire [7]: Un professeur de la ville envoie son assistant, le Dr Korolev, au loin, à la campagne, soigner une riche héritière insomniaque et dépressive. C'est sans doute parce que Korolev est bien démuni, loin de son port d'attache, sans médicaments, avec le seul secours de la relation, que le traitement est un succès. C'est lors du voyage de retour en calèche, que le médecin trouve le temps nécessaire pour se remettre de ses fatigues et se reconstruire: «*Les fenêtres des bâtiments de l'usine semblaient rayonner et, tandis que sa voiture traversait la cour puis suivait le chemin de la gare, Korolev ne se souvenait plus des ouvriers, des habitations lacustres, du diable, mais il pensait au temps, peut-être déjà proche, où la vie serait aussi joyeuse et sereine que ce calme matin de dimanche, et il pensait combien il était agréable, par un pareil matin de printemps de voyager dans une bonne voiture, attelée de trois chevaux, et de se chauffer au soleil.*»

Sur le même thème, François Mauriac parle de Pierre, son frère médecin, qui recherchait «l'heure à soi» et qui refusait le refrain du praticien surmené, manifestant son importance sur l'air de «je n'ai pas une heure à moi»:

*C'est «l'heure la plus riche, celle où dans le silence nocturne, l'homme surmené de besoins, se retrouve enfin, concentre les éléments épars de son être, se recompose en lisant un chapitre de Montaigne, une page de Pascal. Alors tout ce que, grâce au plus beau des métiers, il a pu, au long du jour, recueillir d'observations, s'éclaire et prend sa valeur humaine.»* [8]

C'est l'heure aussi du médecin qui tient son journal, comme Miguel Torga [9], et qui exprime ses incertitudes de jeune diplômé, traversant sa ville enveloppé d'un habit noir: «*Un homme nu, enroulé dans trois mètres de ténèbres, et le corps traversé d'une frayeur profonde, dont nul ne sait ni d'où elle vient, ni où elle va.*»

C'est aussi le moment d'écrire à son confrère, qui seul peut comprendre ses préoccupations et offre cet espace de réflexion, que l'on trouve dans la correspondance des médecins, de Guy Patin à Tissot ou Haller, modèles historiques de la supervision. C'est

enfin le regard réflexif du médecin qui émaille parfois les ouvrages d'Hippocrate ou les pensées philosophiques de Galien, sans oublier les émotions des praticiens-poètes.

## Emotions

Il convient de s'occuper de soi avant de s'occuper des autres, d'être empathique avec soi-même avant de penser faire preuve de ce mouvement pour ses patients. L'empathie commence par la reconnaissance d'une émotion que les médecins ont fort bien su reconnaître et exprimer au cours du temps; en voici quelques exemples:

- Chagrins: «*Le médecin voit des spectacles effrayants, touche des choses répugnantes et à l'occasion des malheurs d'autrui récolte pour lui-même des chagrins.*» Hippocrate [10]
- Sentiment de persécution: «*Ma malheureuse sensibilité pour le bien public m'expose chaque jour à de nouvelles inimitiés. Il me semble que ce n'est que moi que l'on persécute pour ses principes. Et cependant l'impulsion intérieure qui me porte au bien public ne me quittera jamais. De là une source intarissable de querelles et de chagrins.*» Haller à Tissot, 22.12.1768 [11]
- Maîtrise de soi: «*On s'efforce d'être réellement à l'abri du chagrin même s'il n'en paraît rien aux autres.*» Galien [12]
- Ennui: «*Mais, à la longue, le travail, manifestement, l'ennuya par sa monotonie et son évidente inutilité. On voit aujourd'hui trente malades à la consultation, le lendemain quarante et ainsi de suite jour après jour, an après an, et la mortalité en ville ne baisse pas et il ne cesse de venir des malades.*» Tchékhouv [13]
- Bonne fatigue: «*Je retourne à ma maison, où après quelqu'entretien avec mes livres, ou quelque consultation passée, je vay chercher le sommeil dans mon lit, qui est sans mentir, comme le dit notre grand Fernel après Sénèque le tragique, pars humanae melior vitae.*» Guy Patin [14]
- Mauvaise fatigue: «*L'automatisme et la fatigue brisent l'essor hors de l'immédiat, tandis que la sensibilité s'étirole et meurt. Le médecin pense peu, rêve encore moins.*» Jean Reverzy [15]
- Triste bilan: «*La médecine, ami, n'est pas ce qu'on suppose ...*  
*Et trop souvent ici l'épine est sous la rose!*

*On traîne le boulet, on a le pied meurtri,  
Et sur son oreiller rarement on repose!  
Pour se vouer à l'art qui jadis m'a souri,  
De l'argile des forts il faut être pétri!  
On travaille trente ans comme un forçat au  
baigne;  
Sous le givre, l'hiver, gelé dans la campagne,  
On chevauche le jour, on court la nuit aussi,  
En été l'on rôtit comme un cafre ...  
Et l'on gagne  
Au bout de tout cela, rhumatisme et souci.  
Et de coupons? néant! Ils n'ont pas  
cours ici ...  
Vivoter en esclave et mourir cul-de-jatte,  
Sentir flasque toujours son phthisique gousset  
Tel est notre destin, disciples d'Hippocrate!»*

Dr Michel Ticier de Puységur, 1855 [16]

## Donner un sens aux émotions

Voilà donc un florilège d'émotions médicales recueillies au cours du temps. Il faut bien avouer que souvent le médecin est mélancolique, persécuté ou simplement fatigué, si l'on laisse de côté les joyusetés rabelaisiennes ou la suffisance des maîtres. Comment ces confrères d'autrefois ont-ils légitimé leurs émotions après les avoir reconnues, comment y ont-ils fait face? Il est important que le médecin ne laisse pas ses émotions l'envahir, sous peine de voir disparaître sa capacité thérapeutique, comme le Dr Raguine de Tchékhouv [13], qui progressivement devient lui-même un malade dépressif dans le dispensaire dont il était autrefois le médecin-chef. «*Quand le médecin souffre les malades sont à plaindre*», disait Georges Duhamel [17]. Il faut donc en somme canaliser cette souffrance en lui donnant un sens, pour préserver la fonction thérapeutique. Si l'on regarde les textes historiques, le sens donné à la souffrance du médecin ou son explication, comme les façons d'y faire face, peuvent être présentées sous trois aspects:

- a. Le médecin est persécuté, il doit se défendre.
- b. Il faut tenir compte de la personnalité du médecin et il doit cultiver son «capital» personnel. On pourrait parler d'hygiène mentale.
- c. C'est l'activité médicale elle-même, qui est confrontée à la souffrance et à la mort d'autrui, qui génère en miroir un besoin de perfection bien vite déçu et qui peut

se retourner en mélancolie. Le médecin y répond par une réflexion sur les limites de son art et de ses compétences.

## Le médecin persécuté

On peut écrire des livres sur le mal qu'on a dit des médecins [18]. C'est même une sorte de genre littéraire. Le médecin y répond en se défendant. Dès les traités hippocratiques, le praticien assure son public de la qualité de ce qu'il fait. Il s'agit de prouver l'utilité de la médecine, par des discours prononcés devant des profanes, sur la place publique. Dans le traité «de l'Art» [10], Hippocrate défend l'idée que les résultats de la médecine sont le fruit de compétences techniques et non du hasard: «Car effectivement, à ceux qui sont seulement ignorants de l'art correspond la conduite suivante: en présence de gens ambitieux mais totalement incapables, seconder leur perversité dans leur entreprise pour calomnier les œuvres du prochain si elles sont correctes, ou pour les railler si elles ne le sont pas ... Or, quand ce qui est correct et ce qui est incorrect ont chacun leur limite, comment n'y aurait-il pas là un art?... A l'adresse de ceux qui attribuent la santé au hasard et en dépouillent l'art, voilà donc en substance ce que l'on peut dire ...»

De l'Antiquité à la fin du 18<sup>e</sup> siècle, le médecin a du aussi se défendre contre les sectes médicales concurrentes. De Galien, cherchant à définir la meilleure secte, à Guy Patin, se battant contre les «chymistes» et leur antimoine, secondés par la Cour, le médecin s'est épuisé en critiques et en justifications. Il faut, selon Galien, des critères stricts pour définir la bonne médecine: «Chaque théorème en médecine et en général tout théorème doit d'abord être vrai; en second lieu utile, enfin en relation avec les principes posés ...» [19]

Guy Patin s'exprime vertement contre un collègue chymiste décédé [14]: «C'était un méchant pendart Flamand, qui est mort enragé depuis quelques mois. Il n'a jamais rien fait qui vaille. J'ay vu tout ce qu'il a fait. Cet homme ne méditoit qu'une médecine toute de secrets chymiques et empiriques et pour la renverser plus vite, il s'inscrivoit fort contre la saignée, faute de laquelle pourtant il est mort phrénétique.»

Les marchands sont aussi les persécuteurs des médecins, comme aujourd'hui les gestionnaires. A Lyon, les marchands sont puissants et régissent les hospices. Un confrère lyonnais s'en plaint à Guy Patin, qui

lui répond: «Pour la controverse que vous voulez mouvoir de la préséance, contre vos marchands dans les hôpitaux, j'en ai déjà ouï parler et en ai ci-devant écrit mon avis à Monsieur Garnier: je ne suis point d'avis que vous leur remettiez vos gages, ce serait autant de perdu, cela ne diminue pas de votre droit: en tant que marchands, ils sont vos inférieurs, en tant qu'administrateurs de l'hôpital, ils ne sont que vos compagnons vu que vous êtes l'administrateur de la santé des malades et eux de leur bourse et de l'économie de la maison, ce qui est bien au-dessous de la Médecine ...»

A la fin de l'Empire Romain, le christianisme a remis en question toute la médecine antique et sa prétention à la guérison: «Pour quelle raison ne vous tournez-vous pas vers Dieu, mais vous soignez-vous avec des herbes comme les chiens?» demandait Tatien [20].

Il a même fallu que des pères de l'Eglise viennent prendre la défense des médecins, comme Basile de Césarée [21] qui disait: «C'est de l'obstination de refuser les secours des médecins.»

On retrouve à la Révolution française une autre période trouble où les médecins, symbolisant l'Ancien Régime, sont victimes d'ardentes critiques [22]. Entre le 4 août 1789 et le 25 février 1795, les privilèges de la Faculté de Paris sont abolis et l'on assiste à une dérégulation anti-corporatiste de la médecine. N'importe quel charlatan peut exercer. L'établissement, à la fin du siècle, d'une nouvelle réglementation, ne va pas pour autant rendre plus facile la vie du praticien de premier recours. Celui-ci, la plupart du temps officier de santé, est méprisé de la caste médicale des villes, comme on le lit chez Flaubert dans Madame Bovary. Il se plaint abondamment de son épuisement et de sa misère financière [16]. Le secours lui viendra de la création des syndicats médicaux au milieu du 19<sup>e</sup> siècle. Le soulagement retrouvé s'exprimera même de façon lyrique:

*Ode à l'association médicale, dite le 25 août 1864, par L. J. Lefranc, officier de santé (16).*

*«Je veux à l'ombre de ton aile*

*M'abriter lorsque je chancelle*

*Sous les travaux et les ennuis.»*

Pour terminer ce chapitre, il convient de citer encore le caustique Guy Patin, qui sait fort bien que l'on critique, méprise ou persécute les médecins, tout en recherchant leur secours: «Les sages voyageurs ne se moquent des chiens du village qu'après qu'ils en sont éloignés et qu'ils ne peuvent plus en être mordus.»

## La personnalité du médecin

La réflexion sur ce thème remonte à Galien, lorsqu'il écrit «*Que le bon médecin est aussi philosophe*». Le bonheur, la paix de l'âme, la sérénité, la sagesse, tout ce qu'on appelle aujourd'hui l'hygiène mentale, relevaient alors de la philosophie. Le médecin se doit de maîtriser ses passions et de cultiver ses vertus. Chez Galien se fait jour l'idée que tout cela dépend aussi de la biologie, car «*les mœurs de l'âme sont la conséquence des tempéraments du corps*». Il en résulte une sévère diététique: «*Comment aimerait-il le travail celui qui s'enivre, qui se gorge d'aliments et se livre aux plaisirs de Vénus, qui, pour le dire en un mot est l'esclave de son ventre et de ses penchants lubriques. Il demeure donc établi que le vrai médecin est l'ami de la tempérance et qu'il est en même temps le disciple de la vérité.*» [23]

Il existe une tradition galénique qui tient compte du tempérament dans le choix de la profession et dont l'exposé le plus complet se trouve chez le médecin espagnol du 16<sup>e</sup> siècle, Huarte de san Juan [24]. Certains hommes ont développé leur mémoire, d'autres leur entendement, d'autres enfin leur imagination. Les deuxièmes choisiront de préférence la médecine théorique et les derniers la pratique médicale.

«*Or que l'imagination soit la puissance dont le médecin se sert en la connaissance et cure des particuliers et non pas l'entendement, c'est une chose très facile à prouver en supposant ce qu'enseigne Aristote qui dit que l'entendement ne saurait connaître les singuliers ou individus ... Le sens est donc des choses singulières et l'entendement des universelles. Si donc les cures se doivent faire des personnes particulières et non de l'homme en général, l'entendement sera une puissance fort mal propre pour travailler à la guérison d'un malade... Galien a dit que le vrai nom du médecin c'étoit d'estre inventeur de l'occasion. Mais de scavoit connaître le temps et le lieu, sans doute c'est à faire à l'imagination parce que cela porte avec soy figure et correspondance.*»

Chez Huarte, les tempéraments sont le fruit de la combinaison des qualités, des éléments et des humeurs qui entraînent les prédisposition de l'âme. Le psychisme n'est donc pour lui que la conséquence des dispositions du corps et son système permet de sélectionner très clairement les étudiants pour les diverses sciences. Cette vision matérialiste va prévaloir chez les médecins jusqu'au début

du 19<sup>e</sup> siècle. C'est seulement avec Freud et Balint qu'une tradition proprement psychologique viendra s'ajouter à la vision éthique des vertus et à la vision biologique.

## L'activité médicale est exigeante

Par ses exigences et ses échecs, le travail du médecin est source de découragements, de chagrins et de fatigues. Tout cela s'exprime dans le premier aphorisme d'Hippocrate: «*La vie est courte, l'art est long, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile.*»

Les exigences de la pratique médicale sont immenses. Face à un tel Idéal, le médecin ne peut que se sentir impuissant. Spleen et Idéal sont parents comme dans les «Fleurs du Mal» de Baudelaire, qui ne manque pas de citer le premier aphorisme:

«*Pour soulever un poids si lourd,  
Sisyphé, il faudrait ton courage!  
Bien qu'on ait du cœur à l'ouvrage,  
L'Art est long et le temps est court.*»

Dans l'Antiquité, Hippocrate est le maître de perfection qui fixe l'Idéal aux yeux de Galien [23]: «Les médecins louent Hippocrate, le regardent comme le premier dans l'art de guérir, mais ils font tout, excepté ce qu'il faudrait faire, pour lui ressembler ...»

Comment ne pas prendre vertige en lisant le programme hippocratique tel qu'il s'exprime dans le livre des Epidémies, vertige semblable à celui de l'étudiant en médecine à l'orée de ses études: «*Dans les maladies on apprend à tirer les signes diagnostiques des considérations suivantes: de la nature humaine en général, et de la complexion de chacun en particulier; de la maladie; du malade; des prescriptions médicales; de celui qui prescrit, car cela même peut suggérer des craintes ou des espérances; de la constitution générale de l'atmosphère, et des particularités du ciel et de chaque pays; des habitudes; du régime alimentaire; du genre de vie; de l'âge; des discours et des différences qu'ils offrent; du silence; des pensées qui occupent le malade; du sommeil; de l'insomnie; des songes, suivant le caractère qu'ils présentent et le moment où ils surviennent; des mouvements des mains; des démangeaisons; des larmes; de la nature des redoublements; des selles; de l'urine; de l'expectoration; des vomissements; des échanges qui se font entre les maladies, et des dépôts qui se tournent vers la perte du malade ou une solution favorable; des sueurs; des refroidissements; des frissons; de la toux; des étternuements; des hoquets; de la respiration; des éructations; des*

vents bruyants ou non; des hémorragies; des hémorroïdes. Il faut savoir étudier ces signes et reconnaître tout ce qu'ils comportent.» [25]

Le médecin doit être un observateur parfait, seul avec son regard qui scrute le malade. Il lui arrive même de se mettre en position de toute puissance, puisqu'il se dit l'égal des dieux (Hippocrate, de la Bienséance). Or cette position est intenable puisque l'échec est un jour inéluctable. C'est ce que nous apprend le mythe de Chiron, le centaure guérisseur, maître d'Asclépios, souffrant d'une plaie chronique qu'il était incapable de guérir: il renonça à sa divinité, à son éternité pour être soulagé du tourment de ses douleurs. Comment sortir de cette position mégalomane où l'Idéal voisine avec l'épuisement, sinon en restituant sa parole au malade avec ses responsabilités. C'est ce qu'exprime à sa manière Rufus d'Ephèse, qui tente, cas isolé dans l'Antiquité, une critique d'Hippocrate: *«J'admire sans réserve Hippocrate pour son art ingénieux: il l'a souvent conduit à de belles découvertes; néanmoins je recommande au médecin qui veut être instruit de toutes choses de ne pas négliger non plus les interrogations ... Je pense que le médecin peut par lui-même découvrir beaucoup de choses dans les maladies; mais il s'instruira mieux et plus sagement en interrogeant, car, si le résultat de ses interrogations concorde avec sa propre observation des symptômes, il lui sera facile d'apprécier la situation présente.»* [26]

Pourquoi ne pas voir en Rufus le premier de nos confrères à passer de la logique du paternalisme à celle de la collaboration avec un patient autonome. C'est sans doute forcer un peu le sens de ce texte qui nous rappelle qu'il faut interroger le patient autant que son propre regard. Rufus, père des «communication skills»?

## Références

- 1 Paracelse. Liber Paramirum. Dans: Œuvres complètes. Trad. Grillot de Givry. Paris: Bibl. Chacornac; 1913.
- 2 Paracelse. Œuvres médicales. Paris: Galien; 1968.
- 3 Michael III Max, et al. Biomedical bestiary: an epidemiologic guide to flaws and fallacies in the medical literature. Boston: Little, Brown & Co.; 1984.
- 4 Israël L. La décision médicale, essai sur l'art de la médecine. Paris: Calman-Lévy; 1980.
- 5 Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. Paris: Payot, PBP; 1960.
- 6 Winckler M. La maladie de Sachs. Paris: P.O.L.; 1998.
- 7 Tchékhouv A. Un cas de pratique médicale, in Nouvelles et Récits, Lausanne, Rencontre, vol. 9, 1965.
- 8 Mauriac P. Aux confins de la médecine. Paris: Grasset; 1926.
- 9 Torga M. En franchise intérieure, pages de journal, 1933-77. Paris: Aubier, Montaigne; 1982.
- 10 Hippocrate. Des vents, de l'art, Paris: Belles Lettres; 1988.
- 11 v.Haller A. Briefe an Auguste Tissot. Bern: Huber; 1977.
- 12 Galien. L'âme et ses passions, Paris: Belles Lettres; 1995.
- 13 Tchékhouv A. ibid. Salle 6, vol. 7.
- 14 Patin G. Lettres choisies, vol.1. Cologne: P. du Laurens; 1691.
- 15 Reverzy J. Œuvres. Paris: Flammarion; 1977.
- 16 Chereau A. Le Parnasse médical français, dictionnaire des médecins poètes de la France. Paris: Delahaye; 1874.
- 17 Duhamel G. Paroles de médecin, Monaco: Du Rocher; 1946.
- 18 Witkowski G.J. Le mal qu'on a dit des médecins. Paris: Flammarion; 1884.
- 19 Galien. De la meilleure secte. Dans: Œuvres, trad. Daremberg. Paris: Baillière; 1856.
- 20 Temkin O. Hippocrates in a world of pagans and christians. Baltimore: J. Hopkins Univ. Press; 1991.
- 21 Larchet J.C. Théologie de la maladie. Paris: Cerf; 1991.
- 22 Léonard J. La France médicale au 19<sup>e</sup> siècle. Paris: Gallimard; 1978.
- 23 Galien. Que le bon médecin est philosophe. Dans: Galien. De la meilleure secte. Daremberg. Paris: Baillière; 1856.
- 24 Huarte J. L'examen des esprits pour les sciences, Lyon, Blanc, 1668.
- 25 Hippocrate. Epidémies, premier livre, sect. 3<sup>e</sup>, 10. Œuvres complètes, éd. Littré. Paris: Baillière; 1840.
- 26 Rufus d'Ephèse. Œuvres, éd. Daremberg. Paris: Imprimerie Nationale; 1879.