

## Courrier des lecteurs

## Une forme de discrimination

L'antisémitisme est à nouveau sur le devant de la scène et j'aimerais à ce propos vous faire part d'une question qui me tracasse quand je lis les biographies de personnalités plus ou moins célèbres de la politique comme de la médecine ou des médias : question pour laquelle je n'ai pas de réponse.

L'origine juive des personnalités quand elle existe, est pratiquement toujours mentionnée. Pourquoi ? (Je mets bien sûr à part les enfants de victimes de la Shoah dont on imagine aisément que de tels antécédents aient pu marquer leur avenir).

Quelques exemples parmi beaucoup d'autres : - Dominique Strauss-Kahn : « *Issu d'une famille juive installée au Maroc en 1951...* » - Léon Blum : « *Agnostique, il respectait la religion juive de ses parents, il se sentait français et juif...* » - Anne Sinclair : « *issue d'une famille juive...* » - Professeur Aboulker : « *La famille Aboulker (patronyme qui signifie Père du bien en arabe), dont on retrouve des traces à Alger depuis le XV<sup>e</sup> siècle, était l'une des grandes familles juives algéroises...* ».

À l'inverse : - Professeur Cabrol : « *son père était agriculteur et son grand-père, le docteur Émile, était médecin de campagne...* » - Giscard d'Estaing : « *Issu d'une ancienne famille bourgeoise, il est le fils d'Edmond Giscard...* » - Georges Pompidou : « *fil d'enseignants et petit-fils, tant du côté paternel que du côté maternel, de familles paysannes cantaliennes très modestes...* »

Pourquoi religion dans certains cas et pas dans d'autres ? J'imagine bien quelques réponses mais elles ne me satisfont pas car elles vont dans le sens de la stigmatisation. Il faudrait perdre l'habitude d'insister sur des éléments biographiques qui normalement relèvent de la sphère totalement privée ou, si l'on veut mettre à la portée du lecteur des précisions quant à la religion des personnes, il faudrait le faire pour tout le monde et ne pas le réserver à une catégorie. On retrouve en général ces précisions dans beaucoup de cas de minorités. C'est une forme de discrimination qui n'a rien de positive. Je crains que le mal ne soit très enraciné...

Dr Jean-Marie Cuillerier  
Médecin généraliste, Bonneval (28)

## L'antisémitisme en question

Un ami médecin non-juif, qui n'a pas pour habitude de mâcher ses mots, me confie crûment, il y a quelques jours, la peur qu'il éprouve pour sa petite-fille qui vient de naître. Il me dit notamment redouter que celle-ci, dont la mère, sa belle-fille, est juive, pourrait un jour être menacée parce qu'elle a du « sang juif ».

Interpelé par la formulation, je n'ai pas su quoi lui répondre sur le moment. Mais, aujourd'hui, je lui aurais dit, avec conviction : la peur n'évite pas le danger. En outre, cette préoccupation, nourrie par la triste actualité, m'a amené à une réflexion. En l'occurrence, l'antisémitisme, son réveil et son essor récent en France et en Europe concerne nous tous, juifs et non-juifs, citoyens de la République aux assises ébranlées, fragilisées, en péril. Et de préciser que l'antisémitisme est dérivé de l'antisémitisme de telle sorte qu'il vise à attaquer l'Etat d'Israël, considéré comme étant le seul pays légitime des juifs.

**Une société qui va mal.** Car, de tous temps et partout dans le monde, l'antisémitisme est et demeure indicateur d'une société qui va mal.

Celle-ci opère une régression pour se défendre face à la violence de la crise économique qui sévit et qui est perçue comme insurmontable. Le sentiment d'un avenir de plus en plus incertain génère de la peur et contribue à mettre en place des mécanismes archaïques dont : la xénophobie, le clivage et le rejet.

Ainsi, les points de vue nuancés, les valeurs de la République et les principes démocratiques voudraient s'effacer au profit d'un manichéisme radical entre, d'un côté l'Amour, le Bien ; de l'autre, la Haine, le Mal. Il en résulte ce à quoi nous assistons, c'est-à-dire, d'une part, la montée d'un populisme politique un peu partout en Europe et ailleurs qui prône un Idéal de société salubre et salvateur, expurgée de ses « scories ». D'autre part, s'ajoute, en France, un mouvement nihiliste hétéroclite et anidéique, celui des gilets jaunes qui ne fait que contester la légitimité de l'exécutif démocratique et qui vise la destruction des institutions.

De surcroît, ce mouvement, qui fait le lit de l'antisémitisme, tend à vouloir faire reculer la République en dévoyant ses valeurs : la Liberté, dont celles d'expression et de manifester, poussée sans limites ; l'Égalité, qui ne serait plus en droits et en devoirs, mais en biens matériels pour tous ; la Fraternité au service d'un idéal de société horizontale sans chef ni hiérarchie.

La peur de l'étranger comme phénomène primitif se cristallise sur celle du juif, bouc émissaire, et prétendument détenteur du bien suprême : l'argent. Animé par la haine et la violence de certains, il est perçu comme le Mal absolu alors que le Mal absolu c'est justement : l'antisémitisme. Il traduit le malaise dans notre civilisation, pour reprendre la formule de Freud énoncée dans son œuvre.

Aussi, il nous importe de nous interroger sur nos peurs, de les assumer, de les comprendre et de tenter d'y répondre. Il y va de notre salut à tous de rassembler nos forces avec volonté et courage afin de faire reculer l'antisémitisme, ce fléau, et indicateur de notre société en souffrance, de faire triompher nos valeurs ô combien estimables et justes, durement acquises et préservées depuis plus de deux siècles, lorsqu'il est encore psyché.

Dr Gilles Seban, psychiatre,  
Paris (75)

## N'oublions pas la parole...

Je reviens sur le courrier du Dr Patrick Le Boulanger (à qui j'adresse mes meilleurs souvenirs) pour son courrier paru dans « Le Quotidien » du 31 janvier 2019 (n° 9720 : « La désintégration du système de santé a déjà commencé »). Il a, hélas, entièrement raison de s'inquiéter pour le devenir de la médecine. Montesquieu disait dans ses Pensées : « *Ce n'est pas les médecins qui nous manquent, c'est la médecine.* »

Aujourd'hui, sous une autre forme, nous vérifions cette pensée. Les critères de sélection et le cursus universitaire de nos jeunes ou futurs confrères, nous ramènent à cette idée : c'est la médecine qui manque.

Les progrès, en particulier dans l'imagerie médicale sont spectaculaires et nécessaires, mais il ne faut pas oublier que l'on ne fait pas un diagnostic et que l'on instaure un traitement au vu d'une IRM ou d'un scanner. Ces avancées technologiques, très positives, par ailleurs, doivent laisser le pas à l'examen et surtout à la parole, afin de ne pas oublier le vieil adage, toujours valable : « Guérir quelquefois, soulager souvent, consoler toujours. »

Dr Jean Hauchecorne

## Tribune

## À l'heure de l'IA, quelle consultation demain ?

Pr. Axel Kahn\*

**L'hématologue préside cette année la 4<sup>e</sup> édition du salon Cité Santé qui abritera pendant deux jours à Nancy des échanges entre professionnels et grand public sur la santé numérique et les nouveaux usages de la santé. Il revient à cette occasion sur l'impact de l'intelligence artificielle sur le colloque singulier.**

L'IA entraîne un bouleversement de l'ensemble de notre société, et bien sûr, une transformation en profondeur des pratiques médicales. Les médecins praticiens sont conscients de cette lame de fond qui déferle sur l'exercice de leur profession même, s'ils restent encore un peu effarés, décontenancés, voire inquiets face à cette évolution. Moins les spécialistes, dont par exemple les anatomopathologistes ou radiologistes, qui savent qu'à terme leur métier va inexorablement disparaître sous sa forme actuelle.

Comment des humains, aussi performants soient-ils, pourraient rivaliser avec des machines de traitement d'images ? Aucun intérêt. D'autant plus qu'avec le *deep learning*, la machine apprendra de ses hésitations et se perfectionnera en continu. Elle apprendra de son expérience mais aussi de celle des millions d'autres machines avec lesquelles elle sera connectée...

Pour un médecin, l'erreur est inadmissible. À l'heure actuelle, on ne peut plus accepter de ne pas utiliser les machines pour établir les diagnostics. Garder l'humain pourrait n'avoir plus aucun avantage pour le diagnostic et la prescription. En revanche, Il prend tout son sens, et le prendra encore plus demain, dans le relationnel, l'ajustement, la mise en place d'un suivi et d'une prise en charge psychologique... Le médecin traitant, continuera d'exister. Simplement, ça ne sera plus à lui de faire seul le diagnostic ni de définir le meilleur traitement.

## Le lien humain restera fondamental

Ce qui est très important est que l'on n'en arrive pas à l'éviction du référent humain, de ce lien humain qui est fondamental. Car, la machine, aussi savante soit-elle, soigne des corps dont elle est elle-même dépourvue !

## Dysfonctions au sein de la Cour des Comptes

Pr. Jean-Pierre Olié\*

**Un rapport provisoire de la Cour des Comptes révélé fin février par Le Canard Enchaîné (lequotidien-dumedecin.fr du 28/02) épinglait le traitement des dossiers et la gestion financière à l'Ordre des médecins. Dans le texte qui suit, un des membres du Cnom critique l'institution de la rue Cambon et défend l'institution ordinale.**

Aucune institution n'est à l'abri d'une évaluation, pas même la Cour des Comptes. Que dire en effet des propos sévères sur le CNOM diffusés dans la presse à partir d'un audit de la Cour des Comptes ? La plus minime équité suppose la possibilité de répondre à quelque jugement avant que celui-ci soit jeté en pâture au grand public. Ce qui n'est présentement pas le cas. Les médias diffusent à l'envi une série de critiques émanant de la Cour sur le

Ce « corps à corps » médecin/patient peut être mimé mais aucuns calculs et suites de codes ne pourront remplacer l'empathie, la chaleur, la proximité d'un médecin avec et pour son patient. Ce que l'on peut appeler la « bisou thérapie », ou « calino-thérapie » ne représente pas loin de la moitié de l'efficacité thérapeutique et de l'activité du médecin dans sa pratique quotidienne. Il faut donc à tout prix que l'on arrive à préserver cette relation privilégiée qui, outre son apport psychologique, intervient énormément dans la mise en œuvre de l'acte médical. Le contact direct avec un humain gardera donc un attrait important. La relation sera très différente.

C'est pourquoi, je suis persuadé que, sans limites d'ordre économique, la consultation de demain gardera une place privilégiée au médecin. Elle consistera dans un premier temps, après prise d'un rendez-vous en ligne, à recevoir un patient par visio et à consulter ses antécédents médicaux en ligne sur son Dossier médical personnalisé (DMP). A ce stade, le patient aura besoin d'un référent humain pour l'aider à comprendre ce qu'on lui demande pour répondre correctement aux questions posées.

## Le contact direct avec un humain gardera un attrait important. Mais la relation sera très différente

Ensuite il sera invité à entrer dans un tunnel, type imagerie échographique corps entier - appareil qui existe déjà et qui est déjà commercialisé par ailleurs - qui offrira la possibilité de palper l'élasticité des organes, de prendre une image de la peau, d'écouter les bruits du corps (cœur, respiration, intestins...), de prélever quelques gouttes de sang envoyées vers un robot analytique...

Au sortir de ce dispositif, la machine indiquera son diagnostic ou prescrira une série d'exams complémentaires avec un ordre de probabilités des potentiels diagnostics et, indiquera le traitement le mieux adapté, s'appuyant sur la littérature mondiale, en temps réel. Il faudra de nouveau ici un référent humain, probablement un médecin, qui décrypte,

rassure le patient. S'il s'agit d'une maladie sévère, il faudra qu'il lui explique comment il pourra l'accompagner, qu'il essaie d'obtenir sa participation, son observance. Il devra également s'occuper de la mise en œuvre de son suivi médical, en utilisant de plus en plus de dispositifs médicaux et l'organisation des plans des soignants.

## Nouveau défi pour la formation

Dans cette consultation de demain, qui arrive à grands pas, la réforme de la formation est un point essentiel et relativement urgent. Les doyens d'université conviennent du nécessaire besoin d'évolution des enseignements. Pour autant, nous ne sommes toujours pas encore passés de la conscience à la réforme. Nous en sommes encore à réformer l'apprentissage de la médecine d'hier et d'aujourd'hui ! Mais c'est un point essentiel et relativement urgent. Il faut 7ans pour préparer un médecin. Dans 10 ans, 15 ans, l'orientation de la médecine du futur sera déjà bien amorcée.

Il risque bien d'y avoir une phase d'inadaptation entre les servants et le monde réel. Comme cela s'est fait plusieurs fois dans l'histoire du progrès. Les études de médecine se devront d'être très profondément modifiées. Le futur médecin sera formé sur un triple socle de connaissances et de compétences : physiologie, anatomie, pathologie globale car cela restera la base de la médecine ; logique des dispositifs et notamment en IA car il est nécessaire de connaître les dispositifs de sécurité, des bugs, des alertes, de pouvoir les réorienter ; connaissance psychologique, en augmentant considérablement cet enseignement, bien réduit dans les enseignements actuels.

Il serait redoutable de ne pas réfléchir en amont à cette nouvelle donne de notre système de santé, et bien plus globalement à l'organisation du travail tout court en laissant toute la place aux robots. Pour l'emploi en général, l'IA va créer de nouveaux types d'emplois au contact de l'humain. Dans cette société déshumanisée, le besoin de contact humain sera renforcé... Et une question de société s'imposera alors, si tout le travail productif est réalisé par les robots, comment rémunérer l'humain ?

\*Généticien, Président honoraire de l'université Paris Descartes, Essayiste

mission que j'assume depuis quelques années : j'y ai vu la qualité du travail accompli au service de la profession avec un grand souci de l'intérêt des malades. Je peux témoigner du dévouement et de la compétence des conseillers ordinaires nationaux.

Du fait de ma présence au sein du CNOM j'ai eu à répondre aux questions de l'enquête de la Cour des Comptes. Je n'oserais dire publiquement les questions qui m'ont été posées du fait de leur manque évident de professionnalisme.

S'il m'était exigé de dire un classement en termes de qualité entre le travail du CNOM et ce travail de la Cour des Comptes je n'aurais pas d'hésitation dans ma réponse.

Chers confrères vous devez avoir confiance et être fiers de notre institution ordinale.

\*Psychiatre, Membre de l'Académie nationale de médecine Membre (désigné par l'Académie) du Cnom