

Que ne souffre-t-il pas cet enfant dans le froid?

Anamnèse et diagnostic lors d'un dialogue socratique

Kristof Van Rossem

Philosophe

Kokerijstraat 90

B 9310 Meldert

Email : kristof@socratischgesprek.be

Hans Bolten

Philosophe

p.a. De Boog 36

NL 1851 ZS Heiloo

E-mail : hansbolten@wxs.nl

Titre original : « Hoe leit dit kindeken? Anamnese en diagnose in een socratisch gesprek. ». Traduction TvN.

Mots clés: éthique, dentaire – dialogue socratique

Key words: ethics, dental – Socratic dialogue

Summary

This article gives an account of the experiences of 12 dentists (11 general practitioners and one periodontist) during a one-day Socratic dialogue, which took place at the International Conference for Dentists in Bruges 2001. The key question was: “When must I (or mustn’t I) comply with the patient’s wish?”

The participants tackled an example from Edgar, general practitioner. His story went like this: on Christmas Eve, dinnertime, one of his patients - duly instructed beforehand - arrived just like that, and said: “I’m in pain”.

When the central question was applied to his example, uncertainty arose about the exact nature of “the patient’s wish”. In this article you read how the participants dealt with the “pain”, with the uncertainty.

Résumé

Cet article relate l’expérience de douze dentistes (onze généralistes et une parodontologue) qui ont participé à un dialogue socratique pendant une journée – événement qui a lieu à l’occasion du Congrès international du Verbond der

Vlaamse Tandartsen à Bruges (2001). La thématique centrale du dialogue était celle-ci : « Faut-il toujours accéder aux souhaits du patient ? »

Plus concrètement, les participants à cet expérience dialogique se sont penchés sur un cas rapporté par Edgar, un dentiste généraliste. Son histoire se résume de la sorte : la veille de Noël, un de ses patients – pourtant bien informé– sonne à la porte – sans avoir fixé un rendez-vous- et dit au dentiste : « je souffre ». Thématisant cette expérience, on a fini par s’interroger sur la nature exacte de la « volonté du patient ». Dans ce qui suit, vous lirez comment les participants se rapportent à la « douleur » du patient ainsi qu’aux incertitudes que peut soulever le cas.

- 1 Introduction
- 2 Le cas
- 3 Faut-il accéder à la demande de Catherine?
- 4 Le différend
- 5 La pensée e contrario
- 6 La remarque de Marianne
- 7 Conclusion
- 8 Lectures complémentaires

1. Introduction

Dans cet article, nous relatons un dialogue socratique qui s'est tenu à Bruges le 30 avril 2001, lors du Congrès International du Verbond der Vlaamse Tandartsen (VVT). Les 'dialogues socratiques' constituaient une primeur dans le programme de ce Congrès en comparaison des workshops beaucoup plus orientés vers les techniques dentaires¹.

La question de base de ce dialogue était la suivante: "Quand faut-il ne pas accéder au souhait du patient?". Cette question fut analysée à l'aide d'un exemple vécu par Edgar (un des participants au dialogue) dans sa pratique dentaire. Son récit se passe la veille de Noël 2000. Le soir de Noël...! Un soir où la plupart des dentistes préfèrent se mettre quelque chose sous la dent plutôt que de soigner les dents d'autrui! Et précisément, Edgar était confronté à ce dilemne. Le lecteur pourra lire la suite du dialogue ci-dessous. Nombreux sont les détours, les confusions ou les tensions qui peuvent apparaître au cours d'un dialogue entre consœurs et confrères au départ d'un exemple concret². Ces 'chemins détournés' de la pensée sont au cœur du dialogue socratique: en aucun cas, il ne s'agit d'une discussion intellectuelle mais d'une tentative d'appréhender la réalité de manière consciencieuse et perspicace et de la présenter de façon adéquate.

Il appartient au lecteur d'apprécier si les participants à ce dialogue ont acquis plus de sagesse suite à cette expérience.

2. Le cas

Avant d'engager le dialogue proprement dit, on a demandé aux participants de se grouper en binôme et d'inventorier les caractéristiques d'un "bon dialogue" afin non pas de solliciter de 'bonnes intentions' ou d'attentes de la part des participants mais plutôt de confronter ces caractéristiques tout au long du dialogue³. Voici l'inventaire des caractéristiques 'théoriques' données par les participants:

- ◆ Ecoute attentive
- ◆ Absence d'aparté
- ◆ Honnêteté et franchise intersubjectives
- ◆ Analyse méticuleuse
- ◆ Empathie
- ◆ Un énoncé clair de ses idées.

Après cette réflexion, on engagea le dialogue proprement dit, l'exemple destiné à l'analyse ayant déjà été choisi, lors des réunions préparatoires au dialogue. Edgar dont l'exemple avait été retenu, nous rappela encore une fois son récit⁴.

Veille de Noël 2000.

22 heures. Edgar, dentiste à O., sa femme et ses enfants sont à table et savourent le menu de réveillon préparé par Edgar. On sonne à la porte. Edgar se dit: "sans doute les voisins". Sa femme va ouvrir la porte. Peu après, elle revient dans la salle à manger pour annoncer qu'il s'agit d'une patiente qui a mal aux dents. " Zut" se dit Edgar. Il se lève et se rend dans le couloir où un homme et une femme attendent. "Non d'une pipe, c'est de nouveau la même" se dit-il : il reconnaît la patiente. Elle s'appelle Catherine. Fin novembre, le 27 pour être précis, elle est venue chez lui pour traiter une dent douloureuse. Il avait dit à ce moment: " Vous avez encore d'autres caries. Voulez-vous qu'on fixe déjà un rendez-vous?". Elle avait répondu qu'elle re-téléphonerait. Edgar lui avait alors dit: "le mois prochain, ce sont les fêtes de fin d'année et je n'aimerais pas que vous me dérangiez à ce moment". Depuis, Catherine n'avait plus donné signe de vie.

Et voilà quelle réapparût en présence de son mari. "J'ai terriblement mal", lui dit-elle. Son mari confirme: "Ma femme a vraiment très mal".

La surprise était plutôt désagréable aux yeux d'Edgar. D'un côté sa famille et le repas de Noël qu'il avait lui-même préparé et de l'autre cette patiente qui avait très mal aux dents... Quelle doit être l'attitude du dentiste dans une telle situation? Pourquoi Edgar était-il si mal à l'aise? Toute une série de questions lui venaient à l'esprit: un dentiste doit-il toujours être disponible? Un bon dentiste doit-il dans pareil cas interrompre son repas? Ce sont des questions, plus ou moins 'essentiels', relatives à la qualité de la pratique quotidienne. Edgar se sentait remis en question quant au professionnalisme de son métier de dentiste. (Un bon dentiste comme) Edgar, doit-il, le soir de Noël, répondre à la demande de Catherine?

3. Faut-il accéder à la demande de Catherine ?

Quelle réponse apporter à cette question? Peut-on imaginer une réponse consensuelle parmi les participants (rappelons-le, tous des professionnels) à ce dialogue? Ou s'agit-il d'une question à laquelle chacun d'entre eux répondra à sa guise avec pour conclusion dès lors que cette histoire ne se limite qu'à une affaire d'arbitraire personnel⁵?

Quoiqu'il en soit, en cette veillée de Noël, Edgar estimait qu'il n'avait pas à donner suite au souhait de Catherine. Et durant tout le dialogue, il campa sur ses positions. Il avait ses raisons qui du reste ne devinrent explicites qu'après bien des questions.

En voici la première raison. A l'époque (le 27 novembre), il avait fait comprendre à Catherine, qui s'était présentée chez lui avec un mal de dents, qu'elle avait encore d'autres caries à soigner et que le traitement devait être poursuivi. Edgar lui avait, ainsi qu'il le dit, refilé sur un ton mi-sérieux, mi-comique, un 'bon tuyau' : "le mois prochain, ce sont les fêtes de fin d'année et je n'aimerais pas alors être dérangé". Catherine lui avait répondu qu'elle retéléphonerait. Edgar en avait déduit qu'elle avait bien compris ce que cela signifiait.: "elle est suffisamment maligne pour comprendre la suite: caries → douleur dentaire → dentiste".

En lui demandant s'il pouvait synthétiser brièvement son point de vue, Edgar avait répondu:

"Dans le cas présent, je ne peux accepter d'accéder à la demande de Catherine (= "je veux être soignée") parce que j'estime sa demande injustifiée, ce qui veut dire "elle n'écoute pas mon argumentation".

Ce point de vue est alors repris sur un "flip-chart". Une première affirmation ou prise de position est ainsi esquissée. Edgar circonscrit ici le souhait de Catherine. En outre, il donne une raison (n'y en aurait-il pas deux?) pour laquelle il estime ne pas devoir accéder au souhait de la patiente. Dans un dialogue socratique, ces raisons peuvent être le point de départ d'une analyse plus approfondie⁶. Il est d'ailleurs probable que certains participants au dialogue estiment la demande de Catherine justifiée. Il se peut également qu'un des participants ne soit absolument pas d'accord avec Edgar lorsqu'il affirme que Catherine n'écoute pas son argumentation.

Quel est ici le point de vue des participants? Quelle est leur interprétation de toute cette histoire? Peuvent-ils approuver la position de Edgar? Estiment-ils aussi qu'il ne faut pas accéder à la demande de Catherine? Et pourquoi, et pourquoi pas? Lors du dialogue, plusieurs points de vue furent exprimés, ce qui engendra une complexification de la problématique.

En premier lieu, Joris fit part du point de vue qu'il avait préparé avec Liesbet. Il cita une série d'arguments justifiant d'une part la fait d'intervenir et d'autre part le fait de ne pas intervenir. Parmi les raisons justifiant de ne pas intervenir, il y avait le fait que Catherine se présentait de manière importune et qu'elle ne respectait pas les rendez-vous. Effectuer un soin le soir de Noël risquait d'être

très mal interprété par les siens. Dans le cas présent, la valeur de l'instant que représente une veillée de Noël en famille était très importante à leurs yeux. D'autre part, ils avaient aussi des raisons justifiant une intervention éventuelle. Primo, il était question d'une personne en situation de détresse et secundo, on ne connaissait pas entièrement l'histoire de la patiente.

Et Joris de citer le pour et le contre d'une conduite ou de l'autre. Il définit en fait l'ambiguïté de la situation. D'un côté comme de l'autre, précise Joris, il lui faudrait renoncer à quelque chose à laquelle il préférerait ne pas avoir à renoncer. C'est soit laisser quelqu'un dans la détresse le soir de Noël, soit sacrifier une veillée de Noël en famille à cause d'une patiente importune qui ne respecte pas les rendez-vous convenus. Ces arguments peuvent également être inventoriés dans des réunions intervisuelles.

Mais dans le cas d'un dialogue socratique, cela va plus loin : il s'agit de la question: "faut-il oui ou non accéder à la demande de la patiente?" Il s'agit d'examiner ce qui, dans cette situation, sera l'argument décisif et pourquoi il en sera ainsi. Les précisions de Joris et de Liesbet se situent au niveau de la connaissance abstraite (« épistémè »). Ce n'est que lorsque l'on se concentre sur l'histoire concrète de Edgar et de Catherine que "le bien" devient un point faible et qu'il prend un caractère tragique: dans le cas présent, en faisant des choix concrets, on est toujours un peu perdant. C'est par la "perception morale" de cet exemple concret que l'on pourra répondre à cette 'question d'éthique générale' ("Faut-il accéder à la demande de la patiente")⁷.

Confronté à la question de savoir s'il accède à la demande de la patiente dans le cas présent, Joris avoue qu'il n'est pas obligé de soigner ce qui veut dire que moralement il ne s'y sent pas obligé. Mais il s'y soumettrait bien. L'analyse en sera faite plus loin. Voyons maintenant les avis des autres participants.

Peter et Elisabeth se rangent à l'avis de Edgar. Ils estiment que ce dernier à raison de ne pas accéder à la demande de Catherine. Un argument essentiel, à leurs yeux, est qu'il ne s'agit pas ici d'une urgence aiguë. Si cela avait été le cas, l'affaire serait différente pour eux.

Après les points de vue de Joris et Liesbet, ceux de Peter et Elisabeth, voici ce qu'en pense Marianne. Elle interprète la question "Dois-je accéder à la demande de la patiente" comme "Vais-je accéder à la demande de la patiente?". "Je dois", dit-elle, "donner suite à la remarque 'j'ai mal'. Je veux savoir ce qui est sous-jacent à cette remarque. Cette remarque m'interpelle car je veux connaître le souhait de la patiente. Je ne peux donner satisfaction à la patiente que si je connais ce qu'elle souhaite".

La réponse de Marianne à la question posée sème le trouble dans le groupe. La question n'était-elle pas "faut-il accéder à la demande de Catherine?". A cette question, Marianne ne donne tout simplement pas de réponse. Or, la question n'est pas s'il faut accéder à sa *remarque* mais bien s'il faut accéder à la *demande* de Catherine. La réponse de Marianne suscite tant de matières à discussion que nous nous y attardons spécifiquement dans le point suivant.

4. Le différend

Marianne ne répond pas de manière directe à la question. Ou peut-être bien? Quoiqu'il en soit, son intervention n'est pas accueillie avec enthousiasme. Il en résulte un certain trouble, un malaise et du mécontentement. Un extrait du dialogue:

Marianne: J'ignore si la douleur a pour origine le traitement effectué en novembre. Je dois absolument savoir d'où provient cette douleur. La question "Dois-je accéder à la demande de la patiente" signifie pour moi "Vais-je accéder à la demande de la patiente?". J'attache beaucoup d'importance à l'écoute du patient. Je veux savoir ce qui est sous-jacent à la remarque "J'ai mal". Cela m'interpelle car je veux connaître le souhait de la patiente. Je ne peux donner satisfaction à la patiente que si je connais ce qu'elle souhaite.

Edgar: Je ne suis pas d'accord.

Rudi: Marianne a l'intention de soigner la patiente.

Marianne: Non! Je veux simplement écouter la patiente.

Edgar: Marianne détourne la question, elle n'avance rien.

Liesbet: Elle accède au souhait de la patiente.

Cet extrait du dialogue s'est déroulée en réalité de manière bien plus chaotique qu'on ne peut l'imaginer sur papier. Et de manière très émotionnelle. Au fil du temps, la critique s'est même déplacée sur la personne de Marianne plutôt que sur son point de vue. Pierre lui reprocha de ne pas discuter 'très honnêtement' et de 'faire d'une mouche un éléphant'. Pour Edgar, elle ne savait absolument pas de quoi il en retournait. "Marianne est une parodontologue", dit-il. Elle n'est jamais confrontée à ce type de situation⁸.

Là-dessus, Marianne ajouta pour se défendre qu'elle avait exercé la médecine dentaire pendant 15 ans et qu'elle n'était pas sans ignorer les problèmes quotidiens auxquels le dentiste est confronté chaque jour. Mais rien n'y fit: un climat d'incompréhension et de disqualification⁹ s'était installé.

Peu à peu, ceci devint le sujet du dialogue. Le 'chaos' avait pris de telles formes qu'il devenait nécessaire de marquer un peu le pas. Ceci ne pouvait être le but d'un dialogue socratique. Pourquoi toute cette agitation?

Les participants au dialogue se le demandaient et tentèrent d'analyser les raisons de cette situation¹⁰.

Rudi fit remarquer que certains participants "s'arrêtaient à des principes". Selon lui, une dissension couvait entre Marianne et d'autres participants et Marianne avait alors trouvé le moyen de braquer les projecteurs sur son point de vue. Et ceci, alors que son point de vue n'apportait pas grand chose. "Le lien qu'établit Marianne", dit-il, avec le soutien de plusieurs participants, "n'est pas essentiel". Entre-temps, le modérateur lui-même est pris à parti. Et Rudi d'ajouter: " S'il n'avait pas posé autant de questions, il n'y aurait pas eu tant de réponses"¹¹.

La divergence d'opinions est traduite par Joris en ces termes: "Nous nous étions tous rangés à l'hypothèse que la douleur dentaire de Catherine était liée au rendez-vous du 27 novembre. Ce que Marianne refuse d'accepter¹²". "C'est bien ça", dit alors Henk, "elle n'accepte pas cette corrélation". Marianne, par contre, estime que ceci est essentiel. Et d'ajouter: "Edgar, Rudi et Pierre disent que la patiente n'a pas à raconter la raison de sa visite, qu'ils le savent suffisamment

bien. Moi je ne le sais pas". Manifestement, Marianne n'en a pas la certitude. Elle se demande si nous savons vraiment quel est le 'souhait de Catherine'. Le savons-nous réellement? Cela vaut bien une analyse¹³.

5. La pensée e contrario

Edgar est convaincu que Catherine souhaite qu'on la soigne. Sa présence est liée aux caries qu'il lui avait signalées le mois passé. Quand on lui demande pourquoi il en est si sûr, il répond: "C'est vrai, je n'en suis pas entièrement certain, mais ceci n'a pas d'importance. Elle est chaque fois venue avec les mêmes demandes. Et donc, je pouvais supposer une fois encore qu'il en était ainsi. J'avais de bonnes raisons pour le croire. Il y avait bien un lien entre les caries que j'avais diagnostiquées et sa douleur à ce moment précis". Et donc, il n'avait pas à soigner cette patiente le soir de Noël.

Le point de vue de Marianne, c'est que Edgar n'en est pas "entièrement certain". Et pour elle, ceci est important. Elle ajoute: "Peut-être ne s'agit-il pas d'une douleur prévisible. S'il s'agit bien de caries, je suis du même avis que Edgar. Mais je n'en suis pas du tout sûr. Si cette douleur n'a rien à voir avec ces caries, alors, il s'agit d'une urgence comme ce fut récemment le cas pour son fils".

Ici, Marianne fait référence à l'exemple du fils de Catherine. Au début de l'histoire, Edgar avait relaté qu'il avait soigné en urgence ce garçon quelques jours avant Noël. Il avait fait une chute et on avait dû soigner deux dents.

Suite à cette explication, Rudi fait encore observer avec beaucoup d'entrain : « En théorie, c'est exact, en pratique irréalisable et au point de vue moral, sujet à caution. » Bien qu'elle soit intéressante en tant que telle, l'intervention de Rudi reste sans suite.

Quelle est finalement l'hypothèse fondamentale de Edgar? Il admet que Catherine voudrait être soignée. Il reconnaît aussi qu'il n'en est pas tout à fait sûr. Cependant, il affirme pouvoir se baser sur cette hypothèse. C'est une affirmation extrême: dans le cas présent, elle ne signifie pas moins qu'il est capable, lui dentiste, de poser un *diagnostic* les yeux fermés. Comment peut-il affirmer pareille chose?

" Au fond", dit-il, "la patiente veut bien être soignée". Plus fort même, c'est une hypothèse tout à fait fondée selon lui: " le lui en avais parlé mais elle ne m'a pas écouté. Dès lors, je peux bien supposer qu'elle souhaite qu'on la soigne!". Rudi en fait la synthèse suivante: "Edgar veut bien admettre maintenant qu'il a dit peut-être un peu vite, là tout à l'heure, qu'elle venait pour un soin, mais Catherine aurait pu y apporter un démenti. Le fait qu'elle ne l'a pas fait est pour Edgar, la preuve que sa supposition est exacte".

Les hypothèses de Edgar et de la plupart des participants sont maintenant bien établies¹⁴. Il importe maintenant de contrôler ces hypothèses, d'en vérifier la validité. En d'autres mots, il convient de vérifier de ces hypothèses ¹⁵!

Marianne aborde ce sujet en posant une question à Edgar: " Comment pouvais-tu être si sûr que la patiente venait pour se faire soigner?" Edgar répond: "Elle n'a rien objecté à mes suppositions". Et Marianne d'ajouter: "Oui, mais Catherine avait dit" : "Si vous ne m'aidez pas, j'irai chez un autre dentiste". La question sous-jacente est donc: "Aidez-moi". Et cela peut signifier par exemple: "Adressez-moi à un confrère", "donnez-moi un anti-douleur" et cetera.

Ce à quoi Edgar répond: "Oui, mais elle n'a rien dit et donc j'ai pensé *e contrario* qu'elle voulait être soignée".

Cette dernière phrase soulève un point particulier. Edgar reconnaît qu'il a pensé *e contrario*. Ce qui signifie: "Si vous ne dites pas que vous ne voulez pas être soigné, cela veut dire que vous voulez que l'on vous soigne".

Cette hypothèse n'a pas été davantage analysée primo par manque de temps d'une part (le temps était expiré), et secundo suite à une certaine tension apparue parmi les participants suite à l'intervention de Marianne. Ceci nous amena à une méta-réflexion. Aurait-il fallu une réaction plus rapide suite à l'intervention de Marianne? Fallait-il s'attarder aussi longtemps à la remarque de quelqu'un « qui n'était pas un collègue »?

6. La remarque de Marianne

A l'évidence, la remarque de Marianne est tombée comme un cheveu dans la soupe parmi les participants. Elle avait tout gâché et cela alors que le dialogue avançait 'bien' et que l'analyse était passionnante¹⁶. Voici les impressions de quelques participants à la fin du dialogue:

Rudi fait remarquer que la question de savoir si Edgar avait des raisons fondées de supposer que Catherine voulait être soignée, n'est pas essentielle pour toute l'histoire: "la question s'intègre dans l'histoire de Marianne. On en a discuté parce que Marianne a commencé à aborder cette question. Or, ce n'était pas le sujet de la journée. La question de Marianne n'est absolument pas essentielle pour Edgar: il aurait quand même agi de la même manière". Marcel cautionne ceci et dit à Edgar: "il s'agit d'une patiente qui ne fait pas effectuer les restaurations dentaires nécessaires et qui vous casse les pieds chaque fois de manière importune".

Et d'en arriver clairement à considérer que cela ne valait pas la peine de prêter attention à l'intervention de Marianne. En tant que modérateurs, nous estimons toutefois qu'il nous faut répondre par un "oui" à la question posée dans le titre de ce paragraphe: dans un dialogue analytique, toute intervention exprimant un doute à propos d'une hypothèse qui n'a pas été étayée ou d'une supposition est la bienvenue. Que cette intervention soit le fait d'une parodontologue, ou d'un dentiste, quelle se produise au début ou en fin de dialogue, cela n'y change rien. Tout comme Socrate dans son Apologie, Marianne reprend – tout en maintenant son point de vue – lors du bref méta-dialogue qui suivit, l'argument qui justifie selon elle son intervention: "Il m'est très difficile de me baser sur des hypothèses n'ayant pas été vérifiées. Cela peut avoir des conséquences

énormes". Par cette remarque, on accède au cœur du dialogue socratique: l'évidence de nos jugements communs doit rester soumise à une analyse légitime à leur légitimation.

Il y a une autre raison qui devait justifier que l'on s'intéresse à la remarque de Marianne. Lors du méta-dialogue qui suivit, on se rend bien compte que les remarques de Marianne n'avaient pas suscité grand intérêt. Pour Marianne, c'est exactement ce qui se passe dans l'exemple qui nous intéresse: " Ici aussi", dit-elle, "la patiente n'est pas écoutée". On pourrait dire que la remarque de Marianne provoque le même type d'agacement que l'intrusion de Catherine dans la maison de Edgar le soir de Noël. Apparemment, l'agacement que cela avait suscité et le manque de temps (qui a sûrement joué un rôle tant dans le dialogue que dans l'exemple) sont sans doute responsables du peu d'attention à cette remarque. On a sans doute à nouveau posé un *diagnostic* sur base de quelques hypothèses insuffisamment contrôlées.

Pour de nombreux participants, ce dialogue s'acheva sur un sentiment de frustration. Ils avaient l'impression d'avoir perdu beaucoup de temps suite aux "discutailleries" de Marianne¹⁷. Réflexion faite, les "diagnostics" établis à la hâte durant le dialogue semblaient constituer une moindre perte de temps qu'une analyse approfondie. Et finalement, c'est Joris qui concéda: "Le point de vue de Marianne avait déjà été abordé dans la matinée (durant la formulation de l'exemple). Nous ne l'avons pas écouté. Nous n'y avons pas prêté attention à ce moment".

7. Conclusion

Dans le contexte parfois polémique de la fête de Noël, résonne un simple chant de Noël: "Que ne souffre-t-il pas cet enfant dans le froid?". Il est probable que l'auteur souhaitait éveiller les sentiments de charité de son public plutôt que les inciter à réflexion. Il n'en pose pas moins une question lapidaire qui dans le dialogue tout comme dans les histoires autour de l'enfant Jésus nous échappe souvent.

Au cours de ce dialogue socratique, douze personnes ("douze hommes/femmes en colère"?) ont analysé avec beaucoup d'enthousiasme un cas (de Noël). La question fondamentale était la suivante: "Faut-il dans pareilles circonstances accéder à la demande de Catherine?". On s'attela au cas, selon les dires d'un participant, sans trop savoir quelle était réellement cette "demande". "Que ne souffre-t-elle pas, Catherine, dans le froid?" Nous n'en savions rien...

Etait-ce un bon dialogue? En commençant, chacun estimait qu'un bon dialogue doit se caractériser par une écoute attentive, par l'absence d'aparté, par l'acceptation de critiques et cetera. Quelques heures plus tard, ces considérations "théoriques" n'étaient plus si évidentes. Suite à la remarque de Marianne, le dialogue fut subitement "perturbé"; Tout ne se déroulait plus aussi

facilement qu'on ne l'avait pensé ou imaginé. L'étoile de la raison est malheureusement rester bien terne au dessus de la petite crèche...

Vraisemblablement, le manque de temps n'a pas permis de finaliser le dialogue avec un "Hosanna au plus haut des cieux". L' "anamnèse" de la situation était cependant faite. Pour Platon, ceci peut déjà conduire à la démarche philosophique¹⁸ ...

8. Lectures complémentaires

ARISTOTE

(1997) *Ethica Nicomachaea*, vertaling C.Hupperts en B.Poortman, Amsterdam, Kallias
(2002) *Retorica*, Historische Uitgeverij, Groningen

BOELE, D.

(1997) Het nut van een socratisch gesprek. Of : welke resultaten kunnen we beloven?, in *Filosofie*, jrg.7, nr.2, p.41-46.

BOLTEN, J.J.P.

(1998) De ontdekking van een goede gesprekshouding. Het socratisch gesprek als morele ervaring, in *Opleiders in Organisaties/Capita Selecta*- afl.35 Deventer, Kluwer Bedrijfswetenschappen, p.119-137

HECKMANN, G.

(1981) *Das Sokratische Gespräch. Erfahrungen in philosophischen Hochschulseminaren*, Hannover, Schroedel; heruitg. Frankfurt-am-Mainz, Dipa, 1993

KARSSING, E.

(2000) *Morele competentie in organisaties*, Van Gorcum, Assen

KESSELS, J.

(1997) *Socrates op de markt. Filosofie in bedrijf*, Amsterdam, Boom
(2000) Kennisontwikkeling en dialoog. Reflecties op een socratisch gesprek, in *Management en Organisatie*, jrg.54, nr.2, p.68-87

KROHN, D.

(1999) Das Sokratische Gespräch in philosophischer und pädagogischer Praxis. Zur Einleitung, in Krohn, D., Neisser, B., Walter, N., *Sokratisches Philosophieren. Schriftenreihe der Philosophisch-Politischen Akademie. Band VI: Das Sokratische Gespräch – Möglichkeiten in philosophischer und pädagogischer Praxis*, Frankfurt am Main, Dipa

LUIJK, H. VAN

(1993) *Om redelijk gewin*. Oefeningen in bedrijfsethiek. Boom, Amsterdam.
(1997) *Patronen van verantwoordelijkheid*. Academic Service, Schoonhoven

NELSON, L.

(1994) *De socratische methode*, inl. en red. Jos Kessels, Amsterdam, Boom

NUSSBAUM, M.

(1986) *The fragility of goodness. Luck and ethics in Greek tragedy and philosophy*, Cambridge, U.P.
(1998) *Wat liefde weet. Emoties en moreel oordelen*, Amsterdam, Boom.

PLATO

(1999) *Verzameld werk*, vertaling Xaveer De Win, nieuwe uitgave, Kapellen, Pelckmans

POPPELMONDE, W., VAN ROSSEM, K., DE SWAEF, G., FRANSOO, P.

(2001) *Filosoferen met jongeren*, Antwerpen, Kluwer

VAN ROSSEM, K.

(2000) Woekerend denken. Filosoferen in een volkshogeschool, in CRAPELS, O., KARSSING, E., *Filosoof in de praktijk*, Van Gorcum, Assen, p.56-68
(2001-1) Horzels op een paard - het socratisch gesprek in het vormingswerk, in *Vorming*, jrg. 16 nr.3, p.159-187.
(2001-2) Voortdurend begeren. Filosofie, filosoferen en het socratisch gesprek, in *Filosofie*, jrg. 11, nr.2, p. 38-39

Résumé

Cet article relate l'expérience vécue par 11 dentistes et une parodontologue lors d'un dialogue socratique d'un jour qui s'est tenu en 2001 à Bruges lors du Congrès international du Verbond Der Vlaamse Tandartsen (VVT). La question fondamentale était la suivante: " Quand faut-il (ne faut-il pas) accéder au souhait du patient? ". L'exemple sur lequel on s'est penché était celui de Edgar, dentiste. Le soir de Noël, lors du repas, il reçoit inopinément la visite d'une patiente (prévenue au préalable). Elle ne sait lui dire qu'une chose: "J'ai mal". Après avoir appliqué la question de départ dans cet exemple, on s'est rendu compte qu'il n'y avait pas de certitude quant au souhait précis de la patiente. Le lecteur pourra suivre la manière dont les participants ont pu gérer cette "douleur" et cette "incertitude".

¹ Les 31 avril et 1er mai, deux dialogues, chacun d'une durée de 6 heures ont eu lieu. Ils avaient suscité un grand intérêt au moment de l'inscription. Afin de permettre à chacun d'y participer, Guido Vanbelle (à l'origine de cette initiative) et Kristof Van Rossem ont organisé 2 sessions de douze personnes, ce qui, certes, est assez considérable pour la pratique du dialogue socratique. En vue de l'efficacité et de l'économie temporelle, Kristof a demandé aux participants de lui envoyer par courriel leurs idées quant au sujet et leur a fourni, par la même voie, des informations afin que chacun soit dès le début au courant des règles et des enjeux du dialogue socratique. Ainsi, quelques semaines avant le Congrès, chaque groupe a-t-il été invité à une réunion préparatoire à la maison des dentistes du VVT. Lors de ces réunions, Kristof a sommairement exposé les principes de base du dialogue socratique. Ensuite, un sujet a été choisi parmi les propositions avancées. Et par hasard, les deux groupes ont choisi le même sujet, à savoir: " Quand ne faut-il pas accéder au souhait du patient? ". Le groupe dont il s'agit dans le présent article a choisi l'exemple de Noël (proposé par Edgar).

² En règle générale, l'enjeu d'une discussion concerne la volonté d'obtenir gain de cause, de progresser, d'acquiescer un statut ou d'avancer des idées. Dans un dialogue (littéralement : la raison en mouvement), par contre, on se penche collectivement et rigoureusement sur une question philosophique donnée. L'initié au dialogue ou à la dialectique est, en outre, capable d'écouter sans préjugé, de s'exprimer clairement, de faire preuve de patience et de suspendre momentanément son jugement, ce qui ne va pas de soi. Cette pratique exige un certain entraînement et une certaine discipline. En effet, Platon écrit que l'entendement n'est pas une affaire de subtilité intellectuelle (théorique) mais tient à un travail de réflexion assidu et à la volonté. L'expérience nous apprend que les participants préfèrent souvent la théorie du dialogue au dialogue en tant que tel. Voir J. Kessels, (1997), p.214-218 et Platon, Phèdre, 275d-e et Lettres, VII, 341 c-d dans Platon (1999).

³ Initialement, les participants n'ont qu'une connaissance théorique du dialogue authentique. À ce propos, Aristote distingue l'« épistémè » (la théorie) de la « technè » (la technique) et de la "phronésis" (la pratique ou praxis au sens moral du terme). Or, le dialogue socratique est de nature phronétique. Voir 'L'extraction de la vérité' dans ce numéro et Aristote (1997), VI, 1141-1142, Kessels, (1997), p.125-127 et Van Rossem, dans Poppelmonde e.a. (2001), p.68-72. Vu les prénotions (plus ou moins intuitives) des participants, l'animateur, à l'instar de Kristof, peut essayer d'exhumer leurs attentes et leur 'connaissance' du sujet. Ainsi, "le ventre est vide et prêt pour de nouvelles nourritures" (Platon).

⁴ Pour ne pas porter atteinte à la vie privée des participants, tous les prénoms ont été modifiés.

⁵ Cette phrase est au cœur de l'aventure socratique, où la qualité de réaction est de concert analysée. Socrate rompt radicalement avec nos habitudes de pensée. Pour lui, la connaissance n'est pas essentiellement connaissance objectale, mais bien connaissance de soi, c'est-à-dire connaissance des mobiles, de la finalité et des vertus qui devraient animer la pratique. Toutes nos activités sont, suivant Platon, axées sur le bien qui peut faire l'objet d'une analyse dialogique. Le dialogue socratique, cependant, va plus loin: le dentiste ne saurait invoquer uniquement le 'professionnalisme' ou la 'compétence' pour justifier son comportement. Dans le cas présent, il faudrait donc donner suite à la demande de Catherine. Ce qui, à son tour, soulève, néanmoins, une nouvelle question : en quoi la demande de Catherine serait-elle plus légitime que les préoccupations du dentiste?. Voir Platon, Gorgias, 468 b2 dans Plato (1999).

⁶ À l'instar de Kant et de Fries, Nelson qualifie la méthode socratique d'« abstraction régressive » : celle-ci implique que l'expérience vécue et l'évidence naturelle se voient réduites (ramenées) à un nombre limité de principes originaires. Voir L.Nelson (1994), p.65-66. Ce questionnement en retour revêt la

forme d'un syllogisme logique classique: affirmation ou constat → proposition mineure (arguments de fait) → proposition majeure (règles générales ou normes). Kessels a traduit cela dans le 'modèle du sablier'. Voir J.Kessels (1997), p.199-205. Appliqué au présent dialogue:

Affirmation ou constat: "Je ne dois pas donner suite au souhait de Catherine d'être soignée".

Proposition mineure: Son souhait est déraisonnable (déraisonnable signifie: elle ne prête pas attention à mes arguments)

Proposition majeure: Il ne faut pas donner suite au souhait déraisonnable d'un patient

⁷ Voir Nussbaum (1986), p.301sq., où l'auteur souligne l'importance de la phronésis pour la pratique et l'art de juger.

Joris et Liesbet présentent une analyse plutôt rationnelle du genre de dilemme pratique que l'on retrouve chez Van Lwijk (1993) et Karssing (1999).

⁸ Edgar fournit un bel exemple d'un argument ad hominem. Il met en doute l'autorité de la personne de Marianne au lieu de réagir à sa réflexion. Un argument fort discutabile et pourtant souvent utilisé dans une discussion ou un débat pour mettre en doute la "crédibilité" d'un interlocuteur. Une pareille situation court-circuite le processus dialogique : pour ce qui est des stratégies dialogiques discutables, cf. Aristote (2002).

⁹ La confusion ou le trouble sont l'avatar de l' 'elenchos' socratique. Dans le dialogue, Socrate 'humiliait' ses interlocuteurs en leur faisant prendre conscience de leur ignorance. L'elenchos, chez Platon, implique la 'purification' de l'esprit et « libère » l'interlocuteur « de ses convictions arrogantes et prétentieuses » ; cf. Platon, Le Sophiste, 229^e-230^e dans Platon (1999). Socrate était particulièrement sensible aux "lacunes", aux contradictions, aux incohérences dans la vision du monde de ses interlocuteurs. Cette stratégie, à en croire Platon, est de nature, avant tout, thérapeutique : ainsi l'homme redécouvre la faculté de s'étonner.

¹⁰ En théorie, cela s'appelle un méta-dialogue, c'est-à-dire un dialogue sur le dialogue lui-même. A ce niveau, on fait souvent part des remarques liées aux interventions des participants, au rôle du modérateur, aux sentiments qui animent les participants au cours du dialogue et/ou du sens et des buts du dialogue. Voir "L'extraction de la vérité" et Van Rossem dans Poppelmonde e.a. (2001), pp.50-53. Le méta-dialogue fait partie intégrante, selon nous, de l'analyse socratique. On y thématise de manière approfondie les jugements relatés à l'expérience. À ce niveau métadiscursif, on passe de la casuistique concrète aux principes mêmes qui définissent la pratique dialogique. Ce changement de perspective n'est pas toujours évident pour les participants. Il exige un certain détachement – ironique, dirions-nous – par rapport au dialogue effectif, ce qui, étant donné leur engagement antérieur, peut freiner instantanément les participants. En philosophie, et suivant Flaubert, cette situation s'appelle l' « impassibilité », cf. Van Rossem (2001-2), pp.38-39.

¹¹ On pourrait avoir ici l'impression que le modérateur (il s'agit de Kristof) complique la tâche des participants au lieu de la leur 'faciliter', c'est à dire la rendre plus aisée. Il est vrai que le modérateur peut intervenir pour rendre le dialogue plus facile, notamment par le fait d'apporter une structure et de stimuler un respect mutuel durant le dialogue. Voir G.Heckmann (1981), p.78-80. Sur le plan du contenu, il doit se tenir à l'écart. La difficulté à laquelle des participants (c'est le cas de Rudi) sont confrontés provient de la complexité et du manque d'évidence de la réalité que les participants veulent analyser. Marianne serait celle qui pressent la complexité du souhait de Catherine et qui de ce fait approfondit le dialogue sur le plan philosophique.

¹² Henk et Joris explicitent positivement les hypothèses formulées par Marianne. Ils facilitent ainsi, pour les participants, la compréhension du problème. Agissant de la sorte, les participants opèrent à la manière d'une "sage-femme", ce qui stimule considérablement le processus mental.

¹³ Le doute et la volonté analytique ont depuis toujours fait le propre de l'esprit créateur et ils font, dès lors, partie intégrante de l'attitude philosophique en tant que telle : voir K. Van Rossem, (2001-2), p.184 et suivantes. À ce propos, Platon dit à Diotima: "La philosophie s'arrête là où l'on croit comprendre" (voir Platon, Symposium dans Platon (1999), pp.220-221).

¹⁴ Voilà déjà un résultat important de l'analyse. Pour le dire avec Nelson, l'analyse des suppositions et des hypothèses "n'accouche ni de nouvelles connaissances ni de faits ou de lois inédits". Elle transforme, par sa transparence, nos intuitions initiales, parfois un peu vagues, en idées morales et intellectuelles claires et distinctes. Voir L. Nelson (1994), p.80. À la notion de "connaissance", Dries Boele substitue celle de "savoir- vivre" comme résultat du dialogue socratique. Voir D. Boele (1997), p.41-47. Nous préférons,

par contre, l' « ataraxie modérée », c'est-à-dire une prise de distance n'excluant pas la passion. Voir Van Rossem (2000), pp.66-67.

¹⁵ Donc, dans le dialogue socratique information et justification vont de pair. Voir 'L'extraction de la Vérité'.

¹⁶ Sur ce point, la biographie de Socrate est instructive. Après un dialogue avec Socrate, Meno était devenu "comme un bloc d'incertitude", paralysé moralement et physiquement. Autrement dit, Socrate est comme une raie électrique paralysant celui qui l'approche. Platon, Meno, p.79^e-80b dans Platon (1999).

¹⁷ Selon Platon, les "discutalleries" de Socrate étaient considérées par les citoyens d'Athènes comme "mystification de la jeunesse et impiété". La "récompense" en était la ciguë. Voir Platon, Apologie dans Platon (1999).

¹⁸ Dans le jargon médical, le terme 'anamnèse' se réfère aux antécédents médicaux du patient. Chez Platon, par contre, il est corrélé d'abord au souvenir et puis, plus fondamentalement, à l'acte même de connaître. Platon était convaincu que la compréhension des vérités idéelles est "stockée" dans notre esprit et qu'elle peut être exhumée en posant les bonnes questions. Or, l'analytique socratique est d'ordre fondamentalement anamnésique ; les étapes de cette 'anamnèse' ont été esquissées par Platon dans le Mythe de la Caverne. Voir L'État, pp 502-521 dans Platon (1999).