



HAL
open science

Santé du corps et santé de l'esprit

Eric Delassus

► **To cite this version:**

Eric Delassus. Santé du corps et santé de l'esprit : Les apports de l'éthique de Spinoza à l'éthique médicale. 2008. hal-00596871v2

HAL Id: hal-00596871

<https://hal.science/hal-00596871v2>

Preprint submitted on 14 Mar 2013

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Santé du corps et santé de l'esprit Spinoza et l'éthique médicale

Conférence prononcée au Collège Internationale de Philosophie le 19 mars 2012, Séminaire du Professeur Paolo Quintili (Université de Rome), Pour une critique de la "raison classique".

Eric Delassus

Lycée Marguerite de Navarre de Bourges,
Groupe d'aide à la décision éthique du CHR de Bourges,
Laboratoire de recherche en éthique médicale de L'UFR
de médecine de l'Université François Rabelais de Tours

La communication que je vais prononcer aujourd'hui devant vous va porter sur la thèse de doctorat que j'ai rédigée sous la direction de Jacqueline Lagrée à l'Université de Rennes 1 et qui s'intitule *Santé du corps et santé de l'esprit*, son sous-titre étant : *Les apports de l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*. Cette thèse a ensuite été publiée aux Presses Universitaires de Rennes sous le titre *De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*¹.

Avant d'en présenter le contenu, je voudrais tout d'abord en retracer rapidement l'histoire afin de mieux justifier le choix d'un auteur comme Spinoza pour traiter ce type de question.

Ce travail que j'ai rédigé de Novembre 2007 à Octobre 2009 a été en réalité le fruit d'une longue gestation commencée en Novembre 2002 lorsque j'ai été contacté par le Docteur Jean-Claude Fondras, médecin et philosophe², pour participer au groupe d'aide à la décision éthique du C.H.R. de Bourges. J'ai donc accepté cette invitation et c'est là que l'aventure a commencé. Jusqu'à cette date, si les questions d'éthique m'avaient toujours intéressées, les questions plus spécifiques d'éthique médicale n'étaient pas au centre de mes préoccupations philosophiques. En revanche Spinoza était depuis longtemps l'un de mes philosophes de prédilection et avait déjà fait l'objet de mon mémoire de DEA.

Comme après les premières réunions de ce groupe, j'avais pu juger de la complexité et de la richesse des questions et des problèmes philosophiques qui se trouvaient au cœur des interrogations que se posent chaque jour les soignants et les médecins, je me suis presque spontanément orienté vers la pensée de Spinoza pour essayer de résoudre les difficultés au sujet desquelles notre groupe devait formuler des avis afin de jouer son rôle de conseil auprès des praticiens. Aussi, me suis-je aperçu que fréquemment la source spinoziste offrait des perspectives fécondes en ce domaine.

Cet intérêt pour les questions d'éthique médicale s'est ensuite trouvé renforcé par ma participation à la création et aux travaux d'un laboratoire de recherche en éthique médicale à la faculté de médecine de Tours. Les travaux menés dans cette unité de recherche m'ont par exemple permis

¹ Delassus Eric, *De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 2011.

² Fondras Jean-Claude, *La douleur, Expérience et médicalisation*, Les Belles Lettres, Paris, 2009.

d'apporter un éclairage spinoziste sur des questions comme celles de l'éducation thérapeutique, du refus de soin ou de la décision et de la délibération en médecine.

Enrichi par cette expérience, j'ai donc décidé en septembre 2007 d'entreprendre un travail de recherche portant sur ce que pourrait apporter la philosophie de Spinoza à la résolution de questions d'éthique médicale contemporaine. Et comme j'avais lu avec un grand intérêt l'ouvrage de Jacqueline Lagrée *Le médecin, le malade et le philosophe*³, dans lequel les références à Spinoza sont fréquentes, je me suis tout naturellement orienté vers elle pour diriger ce travail. Je dois d'ailleurs dire que je n'ai pas eu à le regretter. Les trois années que j'ai passé à travailler sous sa direction ont été pour moi la source d'un intense bonheur intellectuel.

Il y a donc à l'origine de cette recherche une expérience qui m'a permis de tester, en quelque sorte, la puissance de la pensée de Spinoza pour traiter ce type de question. Curieux de savoir jusqu'où celle-ci pouvait s'étendre, j'ai donc tenté de penser l'éthique médicale dans son intégralité à partir de l'œuvre de Spinoza, essayant de déconstruire certains concepts empruntés aux théories les plus en vogue, comme le principisme, pour les reconstruire ensuite à l'aide de «briques» plus spinozistes.

Et s'il peut sembler anachronique de recourir à un philosophe du XVII^{ème} siècle pour traiter de questions dont certaines sont issues de problématiques contemporaines, c'est parce que nous avons peut-être parfois tendance à oublier que le propre des grandes philosophies, c'est précisément de pouvoir dépasser le cadre restreint du contexte historique dans lequel elles ont vu le jour. La philosophie de Spinoza fait indéniablement partie de ces grandes philosophies et pour de nombreuses raisons que je vais évoquer ici, elle est même particulièrement adaptée au traitement des questions d'éthique médicale.

Si la connaissance de ce que peut un corps s'est probablement accrue et améliorée depuis que Spinoza a rédigé son œuvre, on peut justement souligner que ces progrès se sont accomplis conformément au projet spinoziste de mieux comprendre notre union « avec toute la Nature », pour reprendre les termes utilisés par Spinoza dans le *Traité de la réforme de l'entendement*⁴.

J'insisterai donc sur trois points principaux pour justifier le recours à la philosophie de Spinoza pour penser l'éthique médicale.

Le premier point à souligner, pour attester du caractère particulièrement adapté de cette philosophe pour résoudre des problèmes d'éthique médicale, c'est, me semble-t-il, sa dimension thérapeutique. L'une des principales intentions de son auteur n'est-elle pas, en effet, de nous fournir une méthode pour guérir des passions tristes et pour nous faire ainsi progresser vers la joie ?

³ Lagrée Jacqueline, *Le médecin, le malade et le philosophe*, Bayard Éditions, Paris, 2002.

⁴ Spinoza, *Traité de la réforme de l'entendement*, Établissement du texte, traduction et introduction de B. Rousset, Vrin, Paris, 2002, p. 43.

Le second point qui me semble également fondamental pour aborder ces sujets, c'est la manière dont Spinoza pense le déterminisme en y intégrant l'homme sans pour autant le réduire à un simple objet. Sa pensée nous fournit par conséquent de quoi nourrir une réflexion portant sur l'exercice de la médecine scientifique contemporaine. Grâce à elle nous disposons d'un grand nombre d'outils conceptuels pour traiter de questions qui bien que contemporaines dans leurs formes et leur contexte, s'enracinent profondément dans la condition pérenne des hommes. C'est pourquoi cette philosophie permet de penser une éthique médicale qui ne se réduit pas à une simple déontologie se bornant à définir les devoirs du soignant et des patients, sans pour autant se limiter à un utilitarisme qui se contenterait d'assurer le bien-être des malades et qui sous prétexte de préserver leur autonomie légitimerait toutes leurs demandes sans pour autant s'interroger sur leurs causes.

Troisième et dernier point, et c'est bien entendu le principal, la conception de l'esprit en tant qu'idée du corps qui résulte du monisme de Spinoza m'a paru particulièrement féconde pour penser à la fois l'accompagnement du malade par les soignants et la manière dont ce dernier peut vivre sa maladie sans ajouter de la souffrance aux douleurs que celle-ci lui impose. C'est pourquoi la question qui est au centre de cette élaboration d'une éthique médicale spinoziste est celle de savoir ce qu'est l'idée d'un corps malade. Est-ce une idée, elle-même malade ou peut-elle être une idée saine ? C'est-à-dire une idée, sinon adéquate, en tout cas relativement cohérente qui pourrait permettre au malade de vivre ce corps sans ajouter aux affections de la maladie des affects de tristesse nécessairement inutiles et le plus souvent même nuisibles dans la mesure où, diminuant la puissance de l'individu, ils sont un obstacle aux efforts qu'il peut faire pour lutter contre la maladie. Ce que je me suis efforcé de démontrer, c'est qu'il n'y a pas un rapport de causalité nécessaire entre la santé du corps et la santé de l'esprit et que la seconde est toujours en mesure de s'affirmer même lorsque la première n'est pas au rendez-vous. Et d'ailleurs comme je le souligne dans la quatrième de couverture de mon livre, Spinoza en est la preuve par l'exemple, lui dont l'existence a été longtemps celle d'un malade, n'en a pas moins réussi à rédiger l'*Éthique*.

J'ai en effet été fréquemment interpellé, lors des diverses rencontres que j'ai pu avoir avec des médecins et des personnels soignants, par leur détresse face à la détresse même de leurs patients confrontés à une souffrance qui venait s'ajouter aux tourments liés aux symptômes de la maladie et qui résultait du sentiment d'absurdité qu'elle leur inspirait. Et j'ai été d'autant plus frappé par le fait que, pour remédier à cette souffrance, pour tenter de donner malgré tout un sens à leur existence, les patients n'hésitaient pas à entretenir, voire parfois à accroître cette souffrance, en interprétant la maladie comme une malédiction, une injustice ou une punition. Bref, à préférer le plus souvent une souffrance qui ait un sens à une douleur jugée absurde.

Ma question a donc été la suivante : n'y a t-il pas une autre voie pour accepter et lutter contre la maladie que celle qui consiste à lui donner un sens en ajoutant de la souffrance à la douleur, que celle qui consiste à cultiver les passions tristes ?

La critique du préjugé finaliste que développe Spinoza m'est alors apparue comme une lecture possible de cette perception de la maladie, lecture dont pourrait se dégager une éthique médicale permettant au malade de mieux penser sa vie tout en aidant médecins et soignants à l'accompagner dans cette voie.

Pour être en mesure d'accompagner le malade qui se demande : «pourquoi moi?», «qu'ai-je fait pour mériter cela ?», il importe d'abord de chercher à comprendre pourquoi il se pose ces questions, et pourquoi il y répond de la sorte.

Ne percevant que les effets de sa maladie sans pour autant en connaître les causes, le malade interprète la Nature sur le modèle des actions humaines et perçoit le mal qu'il subit sur un mode comparable au mal que les hommes sont susceptibles de produire. Assimilant le mal subi au mal commis, le malade en arrive finalement à justifier sa maladie ou à la percevoir comme incompréhensible. Il accroit ainsi sa tristesse au point de s'opposer parfois aux traitements prescrits. Médecins et soignants doivent donc trouver les moyens de vaincre ces résistances et d'apaiser ces souffrances, d'aider les malades à accepter la maladie en trouvant la force de lutter contre elle. Objectif éminemment paradoxal puisqu'il consiste à demander au malade de consentir à ce qu'il doit en même temps refuser.

Il s'agit donc d'apaiser les craintes, mais aussi en un certain sens, les espoirs des patients. Comme le montre Spinoza, ces deux affects, inséparables l'un de l'autre⁵, sont à l'origine des fictions que forment les hommes au sujet des événements qu'ils subissent. La quête de sens, qui parfois entretient la souffrance en produisant des idées fictives, trouve son origine dans la crainte que les hommes croient pouvoir apaiser en interprétant le mal qu'ils subissent. Accompagner le malade, c'est donc l'aider à mieux comprendre ses craintes, pour enrayer un enchaînement d'idées et d'affects qui l'empêchent, en donnant un sens à la maladie, de continuer à donner un sens à son existence, malgré la maladie. Ces craintes ne disparaîtront certainement pas totalement, mais elles pourront être perçues différemment, comme l'expression d'une vie qui s'exprime dans son aptitude à être affectée.

Comment le patient peut-il vivre le moins mal possible sa condition et comment peut-on l'accompagner dans cette tâche difficile ? C'est donc à ces questions que j'ai essayé de répondre en recourant à Spinoza pour penser l'éthique médicale.

⁵ « ...il n'y a pas d'Espérance sans Crainte, ni de Crainte sans Espérance. », Spinoza, *Éthique*, Troisième partie, Définition des affects, Définition XIII, Explication, Texte original et traduction nouvelle par Bernard Pautrat, Seuil, Paris, 1988, p. 313.

Et pour y répondre je suis donc parti de l'idée selon laquelle la maladie est plus un vécu, une expérience qu'un véritable concept scientifique. Être malade cela se ressent tout d'abord dans son corps et dans sa chair, être malade c'est voir s'imposer concrètement et le plus souvent brutalement ce qui fait la fragilité de la condition humaine. Et ce qui pose tout particulièrement problème, comme cela vient d'être souligné, c'est que le malade cherche toujours désespérément à donner un sens à sa maladie et l'interprète comme une injustice, une punition ou une malédiction dont il serait victime, augmentant ainsi le plus souvent la peine qui est la sienne.

L'un des principaux problèmes qui se rencontre dans l'accompagnement du malade est donc celui de la représentation qu'il se fait de sa maladie, et la médecine et le soin dans leur dimension éthique ne peuvent se dispenser de prendre en charge ce problème. Et ce qui m'a conduit à penser que la philosophie de Spinoza était particulièrement à même de fournir les éléments conceptuels pour penser cette accompagnement, c'est ce qu'écrit Spinoza dans le scolie de la proposition 49 d'*Éthique* II, lorsqu'il expose en quoi consiste l'utilité de sa philosophie :

cette doctrine sert à l'usage de la vie (...). En tant qu'elle enseigne comment nous comporter à l'égard des choses de fortune, autrement dit, de celles qui ne sont pas en notre pouvoir, c'est-à-dire, à l'égard des choses qui ne suivent pas de notre nature ; à savoir, attendre et supporter d'une âme égale l'un et l'autre visage de la fortune : parce que tout suit du décret éternel de Dieu avec la même nécessité que, de l'essence du triangle, il suit que ses trois angles sont égaux à deux droits.⁶

Or, s'il y a bien une réalité qui peut être considérée comme relevant de la mauvaise fortune c'est bien la maladie et si la philosophie de Spinoza tient ses promesses, elle doit nous permettre de mieux la vivre et de mieux l'affronter. Elle doit pouvoir aider le malade à comprendre que sa maladie n'est pas plus une malédiction qu'une injustice ou une punition, mais qu'elle est un phénomène naturel résultant de causes contre lesquelles il est possible d'agir.

De plus, dans la mesure où cette philosophie est une éthique intégrant le déterminisme naturel elle conjugue le respect de l'homme avec les principes de la science moderne. Pour reprendre les termes utilisés par Henri Atlan, l'éthique spinoziste permet de penser une science et une application de la science qui ne soit pas inhumaine⁷. Elle peut donc, comme le laisse entendre le *Traité de réforme de l'entendement*, nourrir le projet d'une médecine scientifique⁸ qui ne réduise pas le malade à un simple objet et qui soit en même temps respectueuse de son humanité. Elle peut donc aider le malade à comprendre que sa maladie n'est pas un mal en elle-même (il n'y a pas bien ou de mal en soi pour Spinoza, il n'y a que du bon et du mauvais relativement aux individus), mais un mal pour lui en tant qu'elle le fait souffrir. Et comprendre ainsi la maladie, c'est nécessairement, pour le malade, accroître sa perfection, c'est-à-dire, malgré la maladie, augmenter sa puissance d'être et

⁶ *Ibid*, p. 195-197.

⁷ Atlan Henri, *La science est-elle inhumaine ? Essai sur la libre nécessité*, Bayard, Paris, 2002.

⁸ « ..., puisque la santé n'est pas un petit moyen pour arriver à poursuivre cette fin, il faut composer une Médecine entière ;... », Spinoza, *Traité de la réforme de l'entendement*, *Op. cit.*, p. 45.

d'agir. Autrement dit lui permettre d'accéder à une certaine forme de joie, si l'on entend par ce terme la définition qu'en donne Spinoza dans la 3^o partie de l'*Éthique* : «la joie est le passage de l'homme d'une moindre perfection à une plus grande»⁹.

Il n'y a donc ici rien d'indécemment à parler de joie, car il ne s'agit pas de dire que l'on peut être heureux dans la maladie ou malgré la maladie. Il s'agit de considérer qu'il est possible, en aidant le malade à chasser de son esprit les représentations qui accroissent inutilement sa tristesse, de lui permettre de reconquérir un peu de la puissance qu'il a perdue. C'est-à-dire de parvenir à ce que j'ai appelé une «puissance dans la vulnérabilité»¹⁰.

Cette vulnérabilité est en l'homme fondamentale. Parce que l'homme naît dans la servitude, parce qu'il ignore les causes des choses et par là même les causes qui le déterminent, parce que son existence est finie et que tant qu'il est ignorant il ne sait pas qu'il peut malgré tout par la puissance de son esprit accéder à l'éternité. Cette vulnérabilité se trouve accentuée, voire révélée par la maladie. La condition de l'homme malade n'est d'ailleurs pas fondamentalement différente de la condition humaine en général, elle n'en est que l'image grossie et accentuée de telle sorte que l'esprit se trouve contraint d'en avoir une conscience plus aiguë que la normale. Être malade, c'est en effet se trouver brutalement confronté à la finitude et à la fragilité de l'existence. Ce qui explique que l'homme malade va le plus souvent se lancer dans une recherche éperdue du sens de ce qui lui arrive ou percevoir sa maladie comme une absurdité, ce qui reste une manière de l'interpréter sur fond de sens. Ainsi, à la faiblesse qui résulte de la maladie s'ajoute alors celle de se sentir malade, le patient est en quelque sorte malade d'être malade et souffre de souffrir.

Et si l'éthique spinoziste possède une vertu thérapeutique c'est qu'elle nous permet, non pas de nous guérir totalement de cette vulnérabilité foncière, mais de mieux l'accepter en comprenant les causes. C'est en ce sens que l'on peut interpréter la pensée de Spinoza comme une philosophie qui vise, en tant qu'elle est une éthique, la santé de l'esprit humain.

C'est pourquoi, dans la mesure où l'éthique médicale ne peut être considérée comme une éthique particulière, mais plutôt comme une application de l'éthique en général à un domaine particulier, il m'a semblé tout à fait concevable de penser l'éthique médicale en termes essentiellement spinozistes.

Aussi, me suis-je attaché à penser l'éthique médicale, non pas à partir de valeurs transcendantes en fonction desquelles devraient se guider le comportement des médecins et des soignants, mais en essayant de comprendre ce qui dans l'homme est producteur de valeur, en définissant le désirable à partir de ce qui est désiré, conformément à la fameuse formule du scolie de la proposition IX de la troisième partie de l'*Éthique* qui affirme que :

⁹ Spinoza, *Éthique*, Troisième partie, Définition des affects, Définition II, *Op. cit.*, p. 307.

¹⁰ Delassus Éric, *De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*, *Op. cit.*, p. 315 et p. 323.

Quand nous nous efforçons à une chose, quand nous la voulons, ou aspirons à elle, ou la désirons, ce n'est jamais parce que nous jugeons qu'elle est bonne ; mais au contraire, si nous jugeons qu'une chose est bonne, c'est précisément parce que nous nous y efforçons, nous la voulons, ou aspirons à elle, ou la désirons.¹¹

Cette formule qui peut dans un premier temps donner l'impression de conduire à un relativisme moral conduit plutôt comme le pense Denis Collin dans son ouvrage *Questions de morale* à une relativité des valeurs sans relativisme¹². Dans la mesure où le désir obéit à une nécessité commune à tous les hommes, il est en mesure de produire des valeurs pouvant posséder un certain degré d'universalité. Ainsi l'attitude éthique du soignant vis à vis du patient n'est pas déterminée par une règle stricte du type de l'impératif catégorique kantien, mais se définit en fonction de la complexion particulière du malade afin de discerner ce qui est pour lui vraiment utile, c'est-à-dire de ce qui relève de son utile propre, de ce qui peut accroître sa puissance d'être, de penser et d'agir. Une telle attitude relève de la générosité telle que la définit Spinoza dans le scolie de la proposition 59 de la troisième partie de l'*Éthique* :

le Désir par lequel chacun, sous la seule dictée de la raison, s'efforce d'aider tous les autres hommes, et de se les lier d'amitié.¹³

C'est donc dans cet esprit de générosité spinoziste que je me suis attaché à analyser les différents principes qui, dans l'éthique médicale contemporaine, sont reconnus par de nombreux médecins et soignants comme fondamentaux. Il s'agit des principes d'autonomie, de non-malfaisance, de bienfaisance et de justice tels que les exposent Tom L. Beauchamp et James F. Childress dans leur ouvrage *Les principes de l'éthique biomédicale*¹⁴.

Je ne reprendrai pas ici, point par point, chacun de ces principes. Mais je préciserai simplement ce qui fut le fil directeur de ma lecture de ces grands principes. Plutôt que de concevoir ces principes sur des bases disparates empruntées pour les unes à l'utilitarisme et pour les autres à la philosophie pratique de Kant, je me suis efforcé de les reconstruire à partir du concept spinoziste de puissance. En effet l'autonomie ne peut se définir comme un fait, elle s'acquiert et le rôle des soignants est justement de la faire progresser afin que le malade puisse dans la mesure du possible consentir de façon éclairée aux soins qui lui sont prodigués. Il s'agit d'aider une personne tout d'abord vulnérable à accroître sa puissance pour avancer vers une plus grande autonomie. La non-malfaisance et la bienfaisance consiste à toujours agir en ayant le souci de ne pas réduire et si possible d'accroître la puissance du patient. Quant à la justice elle concerne ce qui résulte de la

¹¹ Spinoza, *Éthique*, *Op. cit.*, p. 221.

¹² « La relativité des valeurs morales n'est pas pour autant un relativisme, c'est-à-dire une doctrine qui dénie toute objectivité à l'éthique. Les affects sont particularisés dans chaque individu puisque chacun a son histoire propre et sa localisation propre dans l'espace. Cependant l'essence humaine est une et la mécanique affective obéit à des lois générales. C'est en ce sens que l'éthique spinoziste prétend à une portée universelle. », Colin Denis, *Questions de morale*, Armand Colin, Paris, 2003, p. 156.

¹³ Spinoza, *Éthique*, *Op. cit.*, p. 301.

¹⁴ Beauchamp Tom L., James F. Childress, *Les principes de l'éthique biomédicale*, traduit de l'américain par Martine Fisbach, Les Belles Lettres, Paris, 2008.

conjonction entre l'utile propre et l'utile commun et son principe consiste en ce que la puissance de l'individu s'accroît d'autant que s'accroît la puissance des autres hommes et que cette augmentation de puissance contribue à l'accroissement de puissance de cet autre individu qu'est la société des hommes.

À ces quatre principes il m'a semblé qu'il fallait en ajouter un, proprement spinoziste celui-là, mais qui m'apparaît comme la condition nécessaire à l'application précédents, tels que je les ai définis, voire comme pouvant se substituer à eux. Il s'agit de la force d'âme définie ainsi dans le scolie de la proposition 59 de la troisième partie de l'*Éthique* :

Toutes les actions qui suivent des affects se rapportant à l'esprit en tant qu'il comprend, je les rapporte à la force d'âme, que je divise en fermeté et générosité. Car par fermeté j'entends le désir par lequel chacun s'efforce de conserver son être sous la seule dictée de la raison. et par générosité le désir par lequel chacun sous la seule dictée de la raison, s'efforce d'aider tous les autres hommes, et de se les lier d'amitiés.¹⁵

Il s'agit en effet du principe selon lequel chacun s'efforce de contribuer à l'accroissement réciproque de sa puissance et de celle des autres hommes, principe dont la conséquence est le progrès vers la vie bonne et dans le cadre duquel se constitue progressivement un soi conscient et actif qu'il est possible de rapprocher, en un certain sens, de la notion de personne. Cette vertu qu'est la force d'âme est au cœur de ce que Jacqueline Lagrée, dans son ouvrage précédemment cité, nomme une éthique de la sollicitude¹⁶, c'est-à-dire d'une éthique reposant sur la lucidité par rapport à soi-même et sur la compréhension des autres hommes. Une telle vertu, qui procède de la connaissance, est avant tout puissance, puissance d'agir selon la seule nécessité de sa nature, puissance d'accroître sa perfection ainsi que celle des autres hommes. Dans le cadre de la relation de soin, cette vertu résultera de la réflexion du soignant sur la véritable nature de sa profession et sur les raisons pour lesquelles il s'attache à soigner ses semblables. Cette vertu consiste à se rendre utile aux autres hommes considérés comme des personnes dignes de respect (ce vocabulaire peut sembler étrange lorsque l'on se réfère à Spinoza, mais je m'en expliquerai ensuite). Il s'agit pour le soignant de promouvoir chez le patient cette même vertu de façon à ce qu'ils se débarrassent de tous les affects tristes qui résultent de la représentation inadéquate qu'il peut se faire de sa maladie. Il s'agit de parvenir par un effort commun de réflexion du soignant et du patient à l'expression de leur puissance respective. Une telle attitude du soignant contribue donc à constituer le patient comme personne, à ne pas simplement le considérer comme un objet, à ne pas réduire le malade à sa maladie.

Une telle éthique qui vise l'accroissement de la puissance humaine s'apparente donc à un conséquentialisme respectueux de ce qu'il y a d'humain en l'homme, d'un homme qui peut être considéré comme une personne, à condition de ne pas penser la personne en termes substantialistes

¹⁵ Spinoza, *Éthique*, *Op. cit.*, p. 301.

¹⁶ Jacqueline Lagrée, *Le médecin, le malade et le philosophe*, *op. cit.*, p. 185.

mais relationnels. C'est par les relations qu'ils entretiennent les uns avec les autres que les hommes sont des personnes les uns pour les autres.

Il peut en effet sembler curieux de recourir à la notion de personne dans l'élaboration d'une éthique médicale s'inspirant de l'*Éthique* de Spinoza, c'est-à-dire d'une philosophie qui n'est pas, à proprement parler une philosophie du sujet et qui ne fait jamais explicitement référence à la notion de personne. La notion de personne est en effet fortement connotées sur plan théologique et appartient traditionnellement aux pensées qui conçoivent l'être humain de manière substantielle, ce qui n'est de toute évidence pas le cas de la philosophie de Spinoza. Cependant, il m'a semblé qu'aujourd'hui cette notion s'était considérablement laïcisée et pouvait permettre de développer cette idée selon laquelle l'homme, bien qu'il soit dans la nature un être comme les autres, n'est pas pour autant un être quelconque¹⁷. Si l'homme est en effet un individu comme les autres dans la nature c'est parce qu'il est relié au reste de la nature et qu'il est soumis aux mêmes lois que les autres, il n'est pas «un empire dans un empire». Cependant, dans la mesure où «l'homme pense»¹⁸ et où il est le seul qui puisse accéder à la connaissance, dans la mesure où rien n'est plus utile à un homme qu'un autre homme, il peut être considéré comme ayant pour l'homme plus de valeur que n'importe quel autre individu et pour cette raison, il n'est pas un être quelconque.

Et ce sont précisément ces deux points qui font que la pensée de Spinoza, qui consiste en un déterminisme intégrant l'homme sans pour autant le réduire à un simple objet, m'a semblé tout à fait apte à nourrir une pensée de la médecine contemporaine respectueuse de la personne humaine.

Comme le précise Spinoza dans le *Traité politique* la vie humaine est pour lui celle :

... qui se définit non par la seule circulation du sang et par les autres fonctions communes à tous les animaux, mais avant toute chose par la raison, véritable vertu de l'âme, et sa vraie vie.¹⁹

Parce que «l'homme pense» et que sa pensée est réflexive, parce qu'il vit en société, il est une personne pour lui-même mais aussi par et pour les autres. Il n'est pas une personne substantielle, mais relationnelle. Ce n'est pas parce qu'il existe par soi et pour soi que l'homme est une personne, c'est à l'inverse parce qu'il est lié par des liens qui lui sont spécifiques, à la nature et donc à l'humanité toute entière dont il est solidaire qu'il acquiert le statut et la valeur de personne. On peut donc en conclure qu'une certaine conception de la personne est, en un certain sens, c'est-à-dire telle que je viens de la définir, présente implicitement dans la philosophie de Spinoza.

La reconstruction de la notion de personne en termes spinoziste m'a donc ensuite permis de penser la médecine contemporaine en faisant en sorte de rendre compatible sa dimension

¹⁷ Delassus Éric, *La notion de personne dans l'Éthique de Spinoza*, Revue L'enseignement philosophique, Juillet-Aout 2009.

¹⁸ Spinoza, *Éthique*, Deuxième partie, Axiome II, *Op. cit.*, p. 95.

¹⁹ Spinoza, *Traité Politique*, Texte établi par Omero Proietti, Traduction, introduction, notes, glossaires, index et bibliographie par Charles Ramond, PUF, Paris, 2005, p. 137.

technoscientifique et sa dimension principalement humaine et par conséquent éthique. Autrement dit, de répondre à la question comment penser la médecine du XXI^{ème} siècle sans faire des médecins, pour reprendre une expression de Rony Brauman, des «ingénieurs du corps»²⁰ ? Le risque étant, en effet, que la médecine, en devenant une biomédecine, oublie qu'elle est avant tout une démarche de soin.

En comprenant que, bien qu'étant une partie de la nature soumis aux mêmes lois naturelles que n'importe quel autre individu, l'homme n'en est pas moins une personne, le médecin ou le soignant est en mesure de prendre en considération la singularité de l'être humain qu'est son patient et de ne pas le traiter comme un simple objet en oubliant que derrière la maladie il y a aussi le malade.

De ce point de vue la philosophie de Spinoza permet donc de penser une médecine respectueuse de la personne humaine, c'est-à-dire une médecine attachée à comprendre la singularité de chaque malade en s'efforçant de lui faire découvrir par lui-même les nouvelles normes de vie qui lui correspondent en lui fournissant les moyens de redéfinir les liens qui l'unissent à la nature tout entière. Le but de la médecine ne peut donc être, dans ces conditions, que de contribuer au progrès de la liberté du patient. Il s'agit de l'aider à vivre, malgré sa maladie, selon la seule nécessité de sa nature.

Chacune à leur manière médecine et philosophie s'attache à nous guérir de la servitude, l'une s'attachant plutôt à la santé du corps tandis que l'autre se soucie de la santé de l'esprit. Mais comme l'esprit est idée du corps leurs tâches respectives sont finalement très proches. Aussi, est-il nécessaire, pour penser ce que pourrait être une médecine spinoziste, de s'interroger sur ce que peut bien être cet esprit qui est «idée du corps».

C'est à ce moment qu'apparaît la question centrale de ma recherche : qu'est-ce que l'idée d'un corps malade ? Est-ce encore une idée saine ? Cette idée peut-elle être, sinon adéquate, en tout cas suffisamment cohérente pour que les idées qu'elle contient des affections que subit son objet, qui est le corps, ne viennent pas la troubler ?

Il convient tout d'abord de préciser que si le corps est l'objet de l'idée qui constitue l'esprit, il ne s'agit pas pour autant de l'idée d'un corps objet. Il s'agit, si l'on reprend les termes mêmes de la proposition XIII de la seconde partie de l'*Éthique* de l'idée du corps «existant en acte»²¹. On peut donc comme le fait Jérôme Porée rapprocher à juste titre la conception spinoziste du corps de la notion de corps propre telle qu'elle sera développée ensuite par la phénoménologie²². L'idée du

²⁰ Cité par Tzvetan Todorov, *Médecine et sciences humaines - Manuel pour les études médicales*, publié sous la direction de Mouillie Jean-Marc, Lefève Céline, Visier Laurent, Préface, Les Belles Lettres, Collection Médecine et Sciences Humaines, Paris, 2007, p. 10.

²¹ « L'objet de l'idée constituant l'Esprit humain est le Corps, autrement dit une manière de l'Étendue précise et existant en acte, et rien d'autre. », Spinoza, *Éthique*, Deuxième partie, *Op. cit.*, p. 117.

²² « Récusant le dualisme cartésien de la deuxième Méditation, il comprend l'âme et le corps non comme deux réalités distinctes mais comme deux aspects distincts d'une même réalité. À cette condition seulement, montre-t-il, les actions et les passions du corps « concordent » avec les actions et les passions de l'âme. Aussi ne suis-je pas, lorsque je souffre,

corps qui constitue mon esprit, c'est l'idée de mon corps, d'un corps vécu et senti, d'un corps qui en se pensant se constitue, en un certain sens comme sujet. Certainement pas comme un sujet substantiel, ce qui serait en contradiction avec la pensée de Spinoza, mais d'un sujet qui, précisément, se construit en élaborant une certaine idée de son corps à partir de la connaissance des liens qui l'unissent à la nature tout entière.

On pourrait donc croire que, dans la mesure où pour Spinoza l'esprit et le corps sont deux expressions d'un seul et même individu selon deux attributs différents, ce qui affecte l'un affectera nécessairement l'autre. Cependant, on peut objecter à cette vision un peu trop immédiate des choses que pour la même raison (ils renvoient tous deux à un seul et même individu), ils ne peuvent pas agir l'un sur l'autre. S'il y a unité ou égalité du corps et de l'esprit, s'ils ne sont pas deux réalités distinctes, il ne peut y avoir, comme le précise la proposition II d'Éthique III, d'interaction entre eux :

Le corps ne peut déterminer l'Esprit à penser, ni l'Esprit déterminer le corps au mouvement, ni au repos, ni à quelque chose d'autre (si ça existe)²³

Il n'y a pas de rapport de causalité entre le corps et l'esprit, il y a plutôt ce que l'on peut appeler un rapport de perception comme le signifie la Proposition XII de la seconde partie de l'*Éthique* :

Tout ce qui arrive dans l'objet de l'idée constituant l'esprit humain doit être perçu par l'esprit humain, autrement dit, il y en aura nécessairement une idée dans l'esprit : c'est-à-dire si l'objet de l'idée constituant l'esprit humain est un corps, il ne pourra rien arriver dans ce corps qui ne soit perçu par l'esprit.²⁴

Dans ces conditions, il n'est pas contradictoire de penser que la maladie qui affecte le corps n'a pas nécessairement pour conséquence la mauvaise santé de l'esprit. Il est alors permis de penser la possibilité de maintenir l'esprit en santé malgré les défaillances du corps.

Il n'est pas dit par conséquent que la perception d'un corps malade serait nécessairement inadéquate. De même qu'il n'est pas nécessaire que la perception d'un corps en bonne santé soit plus claire et plus distincte.

La plupart des êtres humains jugés en bonne santé n'ont d'ailleurs pas une idée plus juste et vraie de leur corps que ceux qui sont jugés malades. Car il n'y a pas, en effet, de différence de nature entre un corps malade et un corps en bonne santé, il s'agit de toute façon, dans un cas comme dans l'autre, d'un corps affecté. La différence vient de ce que les affections que subit le corps malade font obstacle de manière significative à sa persévérance dans l'être et en diminuant sa capacité d'agir diminue sa puissance. Cependant, ces affections, si elles peuvent dans certaines conditions rendre plus difficile l'activité de l'esprit, elle ne l'empêche pas totalement et nécessairement. Bien

même d'un mal de ventre, devant mon corps comme devant une réalité étrangère : je n'ai pas ce corps ; je le suis. La notion phénoménologique de corps propre trouve ici son origine. », Porée Jérôme, *Le mal - Homme coupable, homme souffrant*, Armand-Colin, Paris, 2000, p. 157.

²³ Spinoza, *Éthique*, *Op. cit.*, p. 207.

²⁴ *Ibid.*, p. 115.

penser son corps c'est penser de manière claire et distincte les affections que subit ce corps. Or, initialement, dans la mesure où les hommes naissent ignorant des causes des choses, aucun être humain qu'il soit malade ou en bonne santé n'est en mesure de se faire une idée vraie de son corps. Nous ne pouvons d'ailleurs jamais, à proprement parler, avoir une idée adéquate de notre corps. L'esprit qui est l'idée du corps n'est pas pleinement en possession de lui-même. Il n'a pas une idée adéquate de son corps, il ne peut connaître que partiellement ce corps et ses affections. L'idée du corps est toujours en un certain sens une idée mutilée, une idée incomplète. Cependant la part de vérité que contient cette idée peut être plus ou moins importante et contribuer à ce que cette idée devienne, sinon adéquate, en tout cas de plus en plus cohérente. Et c'est toujours grâce à la réflexion, c'est-à-dire en concevant les idées de ses idées, que l'homme parvient à progresser vers la vérité et à se libérer de la servitude.

Aussi, comme la vérité d'une idée dépend, non pas de sa relation à son objet, mais de ses caractères intrinsèques, de sa cohérence interne, est-il tout à fait concevable qu'un malade progresse dans la connaissance vraie de son corps en construisant une idée de plus en plus cohérente et en remettant en question les idées inadéquates qu'il s'en faisait jusque là. Ainsi, le malade qui perçoit sa maladie comme une injustice, une punition ou une malédiction se fait une idée inadéquate de son corps pour la simple raison que penser un corps comme étant déterminé en tant que corps par des causes morales, c'est tout aussi absurde que de penser un cercle carré ou un éléphant passant par le chas d'une aiguille. En revanche, celui qui pense la maladie comme un phénomène naturel, comme une manière d'être lié à la nature qui ne lui convient pas et sur laquelle la médecine doit agir pour la modifier, celui-là est en mesure de se faire une idée plus cohérente de son corps et de diminuer les souffrances morales qui pourraient résulter de ces idées inadéquates.

Tout le problème est alors de trouver la voie à suivre pour conduire les malades dans cette direction, pour les aider à penser leur corps autrement. Seule une réflexion sur l'accompagnement du malade peut aider à trouver le chemin qui permet d'atteindre cet objectif.

Que peut bien signifier accompagner le malade dans un contexte spinoziste ?

L'homme comme tout individu est mu par ce que Spinoza appelle le *conatus*, l'effort pour persévérer dans l'être qui prend chez l'homme la forme du désir. La maladie a tendance à affaiblir cet effort qui est la manifestation même de la puissance de l'homme. L'accompagnement du malade peut donc dans ces conditions être pensé comme une démarche consistant à restaurer ou renforcer le *conatus* du malade. *Conatus* dont on ne peut comprendre véritablement le sens qu'à partir d'une réflexion sur ce qu'est réellement le vivant pour Spinoza. Car il ne faut pas voir dans le *conatus* une forme particulière de vitalisme. Le *conatus* n'est pas un principe d'animation. Dans la mesure où Spinoza conteste toute forme de finalisme, parce qu'il considère que tous les êtres de la nature sont soumis à une loi commune et parce que pour lui il n'y a que des causes efficientes, la conception du

vivant ne peut dans une telle philosophie n'être que mécaniste, d'un mécanisme encore plus radicale que celui de Descartes puisqu'il s'agit d'un mécanisme sans mécanicien. Il n'y a aucune intelligence transcendante qui préside à l'organisation du vivant, c'est la puissance immanente de la nature, qui procède des propriétés des corps, qui est à l'origine de l'auto-organisation des êtres vivants. Il n'y a donc pas de différence de nature entre le vivant et le non vivant, il n'y a qu'une différence de degré dans la complexité et la puissance, et par conséquent le *conatus* concerne toute chose et comme toute chose il est effet tout autant qu'il est cause. Toutes les choses singulière, tous les modes ou manières d'être de la substance se maintiennent dans l'être grâce à cet effort qui n'est autre que la conséquence de la convenance des parties qui les composent et qui produit leur individualité.

De ce fait, la maladie, comme la mort d'ailleurs, ne peuvent provenir que de causes externes. Pour reprendre une formule empruntée à un cours de Gilles Deleuze sur Spinoza, elles ne viennent jamais du dedans mais du dehors²⁵. Et cela est vrai pour toutes les maladies, mêmes celles qui semblent provenir d'un dysfonctionnement de l'organisme. Par exemple, lorsque se forme un tumeur cancéreuse, d'une part il est fort probable que cela soit dû à des causes externes (pollution, alimentation, etc.) et d'autre part parce que la formation de la tumeur vient de ce que les cellules qui se sont modifiées pour la produire agissent sur l'organisme comme un corps étranger ayant son propre *conatus* et se développant au dépens de l'organisme dont elles faisait partie initialement et que, en quelque sorte, elles parasitent.

Et si j'ai qualifié la maladie et la mort d'accidents inévitables²⁶, c'est précisément parce que la maladie et la mort ne sont pas inscrite dans l'essence de l'être vivant - en ce sens elles sont accidentelles - mais procèdent cependant d'une nécessité externe. La maladie est donc, dans la mesure où elle est un accident inévitable (nous serons tous malade un jour) en quelque sorte une dimension de la condition humaine.

La nécessité interne d'un individu c'est donc de persévérer dans son être. S'il n'est déterminé que par la seule nécessité de sa nature, rien en lui ne peut nuire à sa structure, aucune cause interne ne peut le détruire. Et même l'apoptose, que certains qualifient métaphoriquement de *suicide cellulaire* ou de *mort programmée de la cellule*, peut-être interprétée selon ce modèle. Si la vie peut être définie, comme le fait Henri Atlan, comme «l'ensemble des fonctions capables d'utiliser la mort», c'est parce que la tendance à persévérer dans l'être de l'organisme utilise l'apoptose (dont certains mécanismes nous échappent encore) pour maintenir sa structure.

²⁵ « Spinoza il affirme à la fois, l'extériorité radicale de la mort, toute mort est extérieure, toute mort vient du dehors, il n'y a jamais eu de mort qui vienne du dedans. Spinoza fait partie de ceux pour qui l'idée même d'une pulsion de mort, c'est un concept grotesque, absolument grotesque, que c'est vraiment... », Deleuze Gilles, Spinoza cours du 17.03.1981-3 transcription : Larrieu Suzanne - Véronique Boudon, (http://www2.univ-paris8.fr/deleuze/article.php3?id_article=26).

²⁶ Delassus Éric, *De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*, *Op. cit.*, p. 183.

Cependant persévérer dans l'être ne veut pas dire perdurer le plus longtemps possible. Dans la mesure où être c'est être cause, c'est-à-dire actif, le conatus est nécessairement orienté vers un accroissement de puissance d'agir. Accompagner le malade et l'aider à supporter et affronter la maladie, c'est donc l'aider à accroître sa puissance d'agir autant qu'il est possible. La maladie, en effet, relève de la servitude de l'homme et le rôle de l'éthique c'est précisément de l'aider, autant qu'il est possible, à vaincre ou diminuer cette servitude.

Et comme, pour Spinoza, l'arme la meilleur pour s'opposer à la servitude n'est autre que la pensée, c'est donc en permettant au malade de penser son corps avec cohérence que l'on peut lui permettre de vivre une vie qui vaille encore la peine d'être vécue malgré la maladie, une vie à laquelle on puisse donner un sens sans pour autant chercher à donner du sens à la maladie elle-même. C'est par cette pensée du corps que le malade peut atteindre cette puissance dans la vulnérabilité dont j'ai parlé au début de mon exposé. Si la maladie, en tant qu'affection du corps, est une dimension incontournable de notre existence, ses effets sur l'esprit peuvent cependant être diminués par une démarche réflexive du malade qui par une meilleure connaissance de lui-même et de la nature dont il fait partie saura se libérer des illusions néfastes qu'engendre son ignorance.

Il ne s'agit pas bien évidemment d'affirmer l'esprit peut agir sur le corps. Si un individu malade parvenait à penser adéquatement son corps, il n'en serait pas guéri pour autant. Il n'est donc pas question de cautionner une opinion fort répandue aujourd'hui, selon laquelle l'état « mental » du malade serait la source miraculeuse de sa guérison. Il s'agit plutôt de considérer que la manière dont l'homme perçoit et conçoit son corps, c'est-à-dire la manière dont l'esprit se constitue comme idée du corps, engendre des affects diminuant ou accroissant la puissance d'être et d'agir de l'homme malade. Le malade n'en est pas guéri pour autant, mais il trouve en lui la force de se soigner plus librement et de continuer de jouir dans l'existence de toute la puissance dont il dispose. Penser plus justement son corps, c'est aussi se donner les moyens de percevoir toutes les aptitudes dont ce corps dispose et qui n'ont pas été nécessairement réduites par la maladie. Tel cet insuffisant rénal, qui est aussi philosophe, et dont je cite un article dans mon travail²⁷, et qui, avant d'être greffé, profita de ses longues séances de dialyse pour lire tous les livres que la vie ne lui avait pas laissé le temps de lire jusque là.

On pourrait cependant nous rétorquer que ce qui vaut pour le philosophe ne fonctionne peut-être pas aussi bien pour l'homme ordinaire.

Le problème c'est qu'il n'est pas certain que tout homme soit en mesure de comprendre cela. Si la connaissance de la nécessité naturelle peut aider un philosophe comme Spinoza (et ce fut réellement le cas) à accepter la maladie avec sérénité, il n'est pas certain que cela soit possible pour le commun

²⁷ Godet Philippe, « Patiences et impatiences d'un patient : autour de la temporalité vécue de la chronicité », *Éthique et santé*, vol. 6, N° 2, juin 2009.

des mortels. L'ignorant, ou même l'homme cultivé, mais non philosophe, ne percevrait certainement pas les choses de la même façon. Il y a donc un réel problème, car si l'éthique de Spinoza peut apporter quelque chose à l'éthique médicale, elle doit pouvoir le faire pour tous les hommes.

Si la majorité des hommes perçoit la maladie de telle sorte que des affects tristes s'ajoutent aux douleurs qu'elle impose, c'est qu'ils la perçoivent principalement selon le premier genre de connaissance. Ils en perçoivent les effets sans en connaître les causes. Et même ceux qui accèdent à la connaissance du second genre ne parviennent pas toujours à se défaire de ces affects dans la mesure où leur connaissance est toujours générale et abstraite. S'il en allait ainsi les médecins appréhenderaient tous la maladie, lorsqu'elle les touche, avec sérénité, ce qui n'est que très rarement le cas. Leur maladie, leur souffrance propre, c'est selon le premier genre qu'ils le perçoivent. Toute la question est donc de savoir comment aider le malade qui n'a pas dépassé le premier genre de connaissance à construire une idée suffisamment cohérente de son corps.

Il est vrai que, si l'esprit est d'autant mieux armé pour affronter la maladie qu'il a une idée précise et cohérente du corps, la difficulté est alors d'accompagner ceux qui ont une idée beaucoup plus inadéquate de leur corps. Comment aider celui dont le niveau de connaissance ne dépasse pas le premier genre de perception à répondre aux questions qu'il se pose ? Comment l'aider à ne pas se laisser envahir par des productions de son imagination qui, sous prétexte de donner un sens à sa maladie, n'accroîtrait pas pour autant sa capacité à l'affronter et à vivre tout simplement ?

L'incohérence de la perception que nous avons communément de notre corps vient de ce que nous percevons les effets des affections qu'il subit de manière inconséquente, c'est-à-dire sans être en mesure de les relier à l'intérieur d'une ensemble unifié par des rapports de causalité. Aussi, pour aider celui qui ne perçoit son corps que de manière imaginative, il m'a semblé que le recours à la voie narrative, au sens où l'entend un philosophe comme Paul Ricœur, pouvait être une solution possible à ce problème.

Cette voie, Spinoza lui-même n'hésite pas à l'emprunter dans le *Traité de la réforme de l'entendement*, lorsque, exposant comment l'on passe de la recherche des biens ordinaires à celle du Souverain Bien, il nous fait le récit de la réorientation de l'esprit selon le processus immanent à la démarche réflexive.

Le récit semble donc être l'une des premières formes de la réflexivité par laquelle notre perception des choses peut évoluer. C'est pourquoi aider le malade à se raconter et à intégrer la maladie dans le récit de sa vie peut apparaître comme une voie possible pour lui permettre d'y voir plus clair en son esprit en construisant une représentation plus « cohérente de son corps ». Cette voie narrative permet également de déplacer l'analyse que fait Spinoza du rôle sociopolitique de la religion sur le plan de la recherche du salut individuel, dans la mesure où, l'Écriture étant principalement

constituée de récits, ces derniers peuvent jouer un rôle paradigmatique permettant au malade d'y inscrire son propre parcours. Il est alors possible pour ce dernier de faire usage de la religion pour trouver le réconfort nécessaire pour affronter la maladie. Il peut de la sorte s'extraire de la passivité dans laquelle la maladie l'a placé pour reprendre en main son existence en se constituant comme l'auteur d'un récit qu'il aura lui-même élaboré et produit. Ce passage de la passivité vers une plus grande activité peut donc contribuer à accroître le sentiment de sa puissance d'être, c'est-à-dire sa joie.

Par la narration le malade peut se constituer comme sujet de sa propre existence malgré une maladie qu'il ressent initialement comme une dépossession de son corps. Le malade peut ainsi construire une idée cohérente de son corps par le récit de son histoire. Car même si ce récit se construit sur un mode principalement imaginaire, il consiste en une succession ordonnée par le sujet lui-même des affections que son corps a subies et des affects qu'il a pu ressentir. L'individu en donnant à la relation des effets subis par son corps une configuration qu'il a lui-même établie élabore ainsi une idée de son corps, sinon plus adéquate, en tout cas plus cohérente. Par cet effort de l'imagination l'esprit parvient donc, dans une certaine mesure, à « augmenter ou aider la puissance d'agir du corps »²⁸.

C'est pourquoi, aux questions que se pose le malade sur le sens de sa maladie, il n'est pas toujours souhaitable de répondre. Il est souvent préférable de commencer tout d'abord par l'écouter pour ensuite susciter en lui une interrogation sur son propre questionnement. C'est au malade de répondre aux questions qu'il se pose et c'est parfois en renouant les fils de son existence, et en intégrant la maladie dans le récit qu'il élabore de sa propre vie, qu'il trouve par lui-même les réponses qu'il cherche. La puissance de son esprit s'exprime alors dans une démarche interprétative qui ne consiste pas à percevoir le sens là où il n'est pas, mais à le produire en concevant autrement son rapport au monde.

Cette démarche narrative n'est bien entendu pas la seule possible, la réflexion philosophique, celle que Spinoza lui-même a empruntée, est certainement l'une des voies les plus sûres pour parvenir au salut, pour réaliser la santé de l'Esprit. Mais « tout ce qui est remarquable » étant « aussi difficile que rare »²⁹, cette voie n'est pas praticable par tous et en toutes circonstances, elle nécessite des dispositions que tous les individus n'ont pas eu le bonheur d'acquérir.

C'est pourquoi, il convient également d'être très attentif aux dispositions des malades, à leur capacité à entendre ce que dit le discours médical, afin, non seulement d'être compris par eux, mais

²⁸ Spinoza, *Éthique*, Troisième partie, proposition XII, *Op. cit.*, p. 225.

²⁹ « Car comment se pourrait-il si le salut se trouvait sous la main, et que l'on put le découvrir sans grand labeur, que tous ou presque le négligent ? Mais tout ce qui est remarquable est difficile autant que rare. », *Ibid.*, Cinquième partie, Scolie de la Proposition XLII, p. 541.

surtout de leur donner tous les éléments nécessaires pour qu'ils puissent mieux se comprendre eux-mêmes.

En conséquence, ce n'est pas parce que l'on juge erronée l'interprétation qu'un malade produit au sujet de sa maladie, qu'il faut nécessairement la corriger. Il est des idées inadéquates par lesquelles se manifeste la puissance de l'esprit, c'est pourquoi une éthique médicale spinoziste doit d'abord s'appuyer sur l'écoute et le dialogue, non pas sur une écoute compatissante, mais sur une écoute compréhensive, en appliquant, afin d'agir en conséquence, la règle qui consiste à :

...ne pas tourner en dérision les actions des hommes, à ne pas pleurer sur elles, à ne pas les détester, mais à en acquérir une connaissance vraie³⁰.

Si l'interprétation que le malade a pu construire de sa maladie, si l'idée qu'il se fait de son corps malade, peut lui servir de béquille pour trouver la force de guérir, personne n'est en droit de la lui retirer, sous prétexte que ses idées sont fictives. Celui qui conçoit sa maladie comme une punition, peut la percevoir comme une épreuve à surmonter pour atteindre la rédemption et cela peut l'aider à vaincre la maladie. Si sa complexion spirituelle et intellectuelle ne lui permet pas de dépasser cette interprétation, il serait dangereux de vouloir la corriger trop brutalement. En revanche, si cette conception ne fait qu'ajouter de la souffrance à la douleur, il convient de la réorienter de telle sorte qu'elle produise des affects plus actifs. Mais cela ne peut se faire que dans le cadre d'un dialogue avec le patient. C'est d'ailleurs dans le cadre de ce dialogue que la démarche narrative et la réflexion philosophique peuvent jouer leurs rôles, les deux démarches n'étant pas exclusives l'une de l'autre.

Autrement dit, le rôle du soignant ou de l'accompagnant, n'est pas ici de penser pour le malade, mais de l'aider à conduire, par lui-même, une réflexion sur sa condition. Il y aurait donc, en quelque sorte, une dimension socratique de la relation thérapeutique et de l'accompagnement du malade.

Si le Salut est rendu plus difficile par la maladie, il n'est pas pour autant impossible, et c'est précisément grâce à la démarche réflexive que l'esprit malgré la faiblesse du corps peut, dans une certaine mesure, accroître sa puissance. C'est pourquoi, le propre d'une éthique médicale spinoziste serait tout d'abord de ne jamais adopter une attitude paternaliste. Il ne s'agit pas de penser l'exercice de la médecine, comme une technique fondée sur une relation d'autorité ne prenant pas en compte la parole du patient, mais plutôt comme une pratique dont la dimension éthique consiste dans la construction avec le patient d'une relation singulière lui permettant de progresser vers une certaine forme d'autonomie s'appuyant sur la puissance immanente de la réflexion. C'est pourquoi le refus du paternalisme médical ne doit pas pour autant donner lieu à une absence d'accompagnement. Car si la réflexion est indispensable à l'élaboration d'une conception cohérente

³⁰ Spinoza, *Traité Politique*, Chapitre 1, § 4, *Op. cit.*, p. 91.

du corps, elle ne peut être mise en œuvre et soutenue, pour celui qui est initialement dans la servitude, que par une cause externe. L'action des soignants et de l'entourage peut jouer ce rôle.

La philosophie de Spinoza peut donc apporter à l'éthique médicale la possibilité de penser la relation thérapeutique et l'accompagnement du malade dans un contexte déterministe tout en considérant le malade comme une personne. La position déterministe, parce qu'elle souligne les limites d'une morale volontariste fondée sur la croyance en un libre-arbitre illusoire, permet d'éviter de mettre le patient face à son impuissance sans lui donner les moyens de sortir de la servitude. En revanche, si l'on joint à la thèse déterministe celle de l'égalité du corps et de l'esprit, il est permis de penser l'accompagnement du malade comme une aide pour qu'il puisse mieux penser les affections de son corps. Ainsi la philosophie de Spinoza peut aider le malade à maintenir la santé de son esprit malgré les mauvaises dispositions de son corps car elle permet à l'esprit d'être cause adéquate de l'idée de son corps même si celui-ci est affecté par des causes externes qui en diminuent la puissance. Autrement dit, en affirmant l'égalité du corps et de l'esprit, en considérant qu'ils sont chacun l'expression d'une même réalité selon deux attributs différents, en pensant leur union en termes de perception et de conception et non d'interaction, Spinoza nous permet de penser la possibilité de parvenir à la santé de l'esprit malgré les faiblesses du corps, ce que permet plus difficilement une conception de l'union en terme d'interaction qui établit une dépendance réciproque de l'un et de l'autre.

Une critique qui pourrait cependant être adressée à mon travail, c'est d'avoir peu parlé des situations dans lesquelles il n'est pas possible pour le malade d'élaborer une idée cohérente de son corps. Lorsque, par exemple, les fonctions cognitives sont atteintes et ne permettent pas cette démarche réflexive. Aussi pour répondre à cette objection faudrait-il réfléchir à la possibilité d'un salut par le corps. En quelque sorte, de même qu'un salut est possible pour le malade qui parvient à penser son corps avec cohérence, peut-être un salut est-il possible pour qui parvient à mettre en action ce corps lorsque l'activité de l'esprit est diminué, comme c'est par exemple le cas dans la maladie d'Alzheimer. Ne serait-il pas possible pour ces malades d'élaborer une idée plus cohérente de leur corps par l'activité même de celui-ci ? Et je citerai ici la proposition 39 de la cinquième partie de l'*Éthique* :

Qui a un corps apte à un très grand nombre de choses, a un Esprit dont la plus grande part est éternelle.³¹

Cette proposition fait en effet problème car elle pourrait laisser supposer qu'il y a un rapport de causalité entre le corps et l'esprit et que la santé du corps a pour conséquence celle de l'esprit, comme s'il pouvait agir l'un sur l'autre. Mais, plus exactement ce que cette proposition nous apprend, c'est que dans la mesure où l'esprit est l'idée du corps et qu'en conséquence tout ce qui se

³¹ Spinoza, *Éthique*, *Op. cit.*, p. 533.

produit dans l'un possède également son corrélat dans l'autre, plus les aptitudes corps se développent plus celles de l'esprit se trouvent renforcées. On peut donc se demander, comme le fait Pierre Zaoui dans un article intitulé : *Spinoza : un autre salut par le corps ?*³², si Spinoza n'ouvre pas ici une autre perspective qui pourrait peut-être déboucher sur un amour non pas intellectuel mais « corporel » de Dieu. Il y a là, me semble-t-il une piste à creuser et certains d'ailleurs s'y sont déjà attaqués. En effet certains psychomotriciens ont trouvé chez Spinoza des outils conceptuels pour penser leur pratique et je vous renvoie à ce sujet à un article rédigé par des psychomotriciens et intitulé : *L'utilisation actuelle du modèle spinoziste corps / esprit dans la pratique psychomotrice*³³.

Pour conclure, je dirai donc que la philosophie de Spinoza permet de construire un concept de santé, non plus fondé sur le bien-être, l'absence de douleur ou de maladie, mais sur la puissance même de l'être humain et les progrès de son autonomie. Cette puissance, qui est celle du conatus, a beau être la force par laquelle un individu persévère dans l'être, elle ne se conçoit pas simplement en termes de bien être et de durée. Vivre ne signifie pas pour Spinoza se replier frileusement sur soi-même pour durer le plus longtemps possible. La prudence dont Spinoza fit sa devise ne consiste pas à se couper du monde pour s'en protéger craintivement en faisant preuve de pusillanimité. S'il faut prendre des précautions c'est au contraire pour se donner les moyens de penser et d'agir. Être, ce n'est pas d'abord subsister dans une inféconde identité à soi, être c'est surtout affecter et être affecté, être cause et effet, interagir avec l'extérieur en s'efforçant d'accroître la perfection humaine, c'est-à-dire d'augmenter la capacité de l'homme à générer de la joie tant pour lui-même que pour autrui. C'est principalement dans cette capacité à ressentir et à produire une joie active que réside la santé spinoziste, santé qui s'alimente de sa propre puissance, même lorsque la maladie nous affecte et nous affaiblit.

C'est pourquoi une éthique médicale spinoziste est aussi une éthique de l'autonomie du patient qui s'oppose à toute forme de paternalisme médicale. Cependant cette importance de l'autonomie ne s'oppose pas ici à la prise en compte et à la prise en charge de la vulnérabilité foncière de l'être humain. Bien au contraire, elle prend en considération la fragilité de l'homme qui naît et vit le plus souvent dans la servitude et elle cherche à le faire progresser vers l'autonomie. L'autonomie n'est pas ici considérée comme donnée, mais plutôt comme un horizon guidant la démarche de soin. Cet horizon ne peut donc être visé qu'en considérant l'homme comme un individu relié, relié à la nature tout entière et par conséquent uni à ses semblables avec lesquelles il forme une communauté par laquelle s'accroît la puissance de chacun. C'est pourquoi j'ai défini cette autonomie comme une

³² Pierre ZAOUÏ, « Spinoza : un autre salut par le corps ? », *Astériorion* [En ligne], 3 | 2005, mis en ligne le 13 septembre 2005. URL : <http://asterion.revues.org/302>

³³ *La théorie spinoziste des rapports corps / esprit et ses usages actuels*, recueil publié sous la direction de Chantal Jaquet, Pascal Séverac et Ariel Suhamy, Hermann Philosophie, Paris, 2009, p. 233.

autonomie solidaire, c'est-à-dire comme la capacité pour l'individu de vivre selon les lois de sa propre nature qui sont inscrites dans un tissu complexe de rapports biologiques et sociaux dont la compréhension ne peut que renforcer la puissance de tous et de chacun.