



HAL
open science

L'éthique narrative selon Paul Ricoeur : une passerelle entre l'éthique spinoziste et les éthiques du care

Eric Delassus

► **To cite this version:**

Eric Delassus. L'éthique narrative selon Paul Ricoeur : une passerelle entre l'éthique spinoziste et les éthiques du care. Les Ateliers de l'Ethique. Revue du CREUM, 2016, 10 (3), pp.149-167. 10.7202/1037655ar . hal-01495618

HAL Id: hal-01495618

<https://hal.science/hal-01495618>

Submitted on 12 Apr 2017

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.

De Spinoza à Ricœur : l'éthique narrative au secours de l'idée du corps

Éric Delassus

Résumé

Selon Fabienne Brugère, un point de rencontre existe entre l'éthique spinoziste et les éthiques du *care*, le *care* pouvant être envisagé comme une réactualisation du *conatus* spinoziste.

Cet article vise à démontrer que cette convergence peut s'établir à partir d'une éthique narrative inspirée de la pensée de Paul Ricœur. Cela concerne principalement la perception que l'homme peut avoir de lui-même en tant qu'esprit et en tant que corps, dans la mesure où l'esprit est défini par Spinoza comme « idée du corps ».

L'éthique spinoziste nous invite à nous rendre utile aux autres hommes pour augmenter notre puissance d'être et nous libérer d'une servitude qui n'est pas sans rapport avec la vulnérabilité telle qu'elle est définie dans les éthiques du *care*. L'homme vulnérable a donc besoin pour se sentir exister d'élaborer une idée cohérente de son corps. Le récit est l'une des voies lui permettant de progresser dans cette direction. Encore faut-il qu'il ne soit pas seul pour le faire et qu'il trouve face à lui des pourvoyeurs de *care* susceptibles de susciter en lui le désir de se raconter et disposés à l'écouter.

Abstract

From Spinoza to Ricœur : narrative ethics to the rescue of the idea of the body

According to Fabienne Brugère, there is common ground between Spinoza's ethics and the ethics of care which can be regarded as a renewal of the Spinozan concept of 'conatus'

This article aims to demonstrate that this form of convergence can be based upon a narrative ethic as inspired by Paul Ricœur's thesis. It is mainly about how someone can perceive themselves both as mind and body, insofar as their mind is defined by Spinoza as the "idea of the body".

The Spinozan ethic leads us to make ourselves useful to other people in order to expand our capacity to be and to free ourselves from a form of servitude which is somewhat linked to vulnerability as defined in the ethics of care. Therefore, a vulnerable person needs to develop a consistent idea of their body if they wish to feel that they do exist. Narrative is one of the many ways of advancing in that direction. However they must not be alone and they must be accompanied by care providers who have a sympathetic ear and who can arouse in them the desire to tell and share their stories.

Introduction

Si comme l'affirme Spinoza dans l'*Éthique*, l'esprit est « idée du corps¹ », il peut sembler pertinent de s'interroger sur ce que peut être l'idée d'un corps malade. Cette idée est-elle « contaminée » par ce dont elle est l'objet ou peut-elle, malgré la maladie, conserver une certaine cohérence interne ? On peut, certes, s'autoriser à penser que le sage qui atteint la béatitude par la connaissance du troisième genre – c'est-à-dire par la connaissance intuitive des choses singulières et des liens par lesquels elles sont unies à la nature tout entière – est en mesure de parvenir à une perception du corps qui n'engendre pas d'idées inadéquates sources de passions tristes. Cependant, s'il en va ainsi pour celui qui accède au souverain bien, qu'en est-il pour l'homme ordinaire, le vulgaire qui, au pire, en est resté à la connaissance du premier genre, c'est-à-dire l'opinion acquise par ouï-dire

ou par expérience vague, ou qui, au mieux, n'a pas dépassé la connaissance du second genre, la connaissance rationnelle de type scientifique qui reste générale et abstraite ? C'est pour tenter de répondre à cette question que nous nous risquons dans cet article à établir des liens entre éthique spinoziste, éthiques du *care* et éthique narrative s'inspirant de la pensée de Paul Ricœur.

Si, selon Spinoza, l'homme n'est pas dans la nature comme un « État dans l'État² », c'est parce qu'il est avant tout un être relié, relié à Dieu, c'est-à-dire la nature, et par conséquent aux autres hommes avec lesquels il entretient des liens de dépendance qui rendent nécessaire une utilité réciproque. Cette dépendance des hommes les uns envers les autres peut être rapprochée de la notion de vulnérabilité telle qu'elle est développée dans les éthiques du *care*. Elle invite à penser la sollicitude comme une manière de se rendre utile à ses semblables. Or, l'une des manifestations de cette sollicitude n'est autre que l'écoute que nous pouvons accorder à ceux qui souffrent et ont le sentiment que leur existence leur est ravie par la douleur qu'ils subissent. En ce sens, le *care*, le souci des autres et l'importance qu'on leur accorde, peut être prodigué par l'écoute du récit qu'un malade peut faire de son existence en y incluant la rupture qui s'est produite en elle du fait de la maladie. Cette rupture est vécue le plus souvent sur un mode cataclysmique, car le malade sent alors sa vie lui échapper comme si le sol se dérobaît sous ses pieds. Néanmoins, l'éthique narrative d'inspiration ricœurienne nous apprend justement qu'en produisant un récit de vie et en y incluant tous les accidents malheureux qu'il a pu subir – le plus souvent en raison de causes externes – l'être humain parvient, dans une certaine mesure, à se réapproprier son existence en devenant sujet du récit qu'il élabore. Il peut donc sembler judicieux d'analyser l'hypothèse selon laquelle l'accompagnement du malade dans la construction de son récit de vie peut l'aider, même si celui-ci n'a pas dépassé le niveau du premier genre de connaissance, à construire une idée plus cohérente de son corps lui permettant de vivre sa condition sans être excessivement affecté par des passions tristes qui ne font qu'augmenter sa souffrance.

Autonomie et vulnérabilité

Les éthiques du *care* s'appuient principalement sur la remise en question d'une conception de l'humain perçu comme un individu essentiellement autonome, capable d'appréhender son existence et de vivre sans avoir recours à l'intervention des autres hommes. Contre cette vision de la condition humaine s'est construit la notion de vulnérabilité qui ne se résume pas à la seule fragilité qui caractérise le nourrisson, la personne âgée, l'homme malade ou en situation précaire. La vulnérabilité est plutôt considérée par les différentes éthiques du *care* comme un des constituants fondamentaux de la condition humaine. Pour dire les choses simplement, nous sommes tous vulnérables parce que nous sommes tous dépendants et avons tous besoin les uns des autres pour vivre et nous épanouir en ce monde. Ainsi, même ceux qui s'estiment autonomes parce qu'ils jouissent d'un pouvoir étendu sur le reste de la société ou même plus simplement sur quelques personnes, n'en sont pas moins vulnérables parce qu'ils dépendent de ceux qui se situent à un rang qu'ils jugent inférieur dans l'échelle sociale, mais sans le travail desquels ils ne pourraient exercer l'activité qui leur donne ce sentiment de puissance et d'autonomie. Ce point est très clairement souligné par Joan Tronto dans son livre *Un monde vulnérable*, lorsqu'elle remarque très pertinemment qu'« Un employé de bureau ne se sent pas vulnérable face à l'agent d'entretien qui, chaque jour, enlève les déchets et nettoie les bureaux. Mais si ces services devaient cesser, la vulnérabilité de l'employé se révélerait³ ».

Cette remarque révèle avec la plus grande clarté les liens d'interdépendance qui réunissent les

êtres humains et la vulnérabilité qui les caractérise tous et qui nécessiterait pour qu'ils puissent s'accomplir pleinement qu'ils s'entraident et fassent preuve de plus de sollicitude les uns envers les autres. C'est cette importance accordée aux autres que désigne, entre autres, terme de *care*, difficilement traduisible en français en raison de sa grande polysémie. Mais cet obstacle sémantique est peut-être aussi la conséquence de la difficulté à faire rentrer tous les contenus propres à la signification de ce mot dans nos schémas traditionnels de pensée. Comme l'écrit Vanessa Nurock :

Toutefois force est de reconnaître que l'impossibilité de traduire en français le terme anglais « *care* » est probablement symptomatique d'un malaise non seulement dans le langage mais peut-être aussi dans la pensée et le concept. Le *care* échappe en effet aux structures binaires en les dépassant (que ces alternatives soient celles du genre féminin ou bien masculin, du théorique ou bien du pratique, de l'actif ou bien du passif, du rationnel ou bien de l'émotionnel, de l'intime ou bien du public, etc.), ce qui le rend peut-être aussi plus difficile à appréhender avec nos catégories traditionnelles qui s'inscrivent justement trop souvent dans ces partitions dichotomiques⁴.

Le *care* ne se limite d'ailleurs pas au seul soin, mais renvoie également à l'importance accordée aux autres, à cette notion de sollicitude – de souci de l'autre, et des autres – tout autant nécessaire au libre déploiement des aptitudes individuelles et personnelles de chacun, qu'à l'harmonie sociale permettant de vivre en bonne intelligence les uns avec les autres.:

La signification du terme est peut-être plus aisée à appréhender pour le lecteur français sous une forme négative, opposant le *care* à cette indifférence vis-à-vis de soi-même et d'autrui que marque le « *I don't care* ». Le *care* s'articule alors selon différentes acceptions, celles de la sollicitude ainsi que de l'attention (*care about*), celle du soin (*take care*), celle de l'affection (*care for*), et il se trouve inséparable des notions de relation, d'interdépendance, de vulnérabilité et de considération⁵.

Cependant, cette indispensable sollicitude a longtemps fait l'objet d'un déni de la part d'une grande partie de l'humanité et les vertus qui lui sont attachées s'avèrent, encore aujourd'hui, être considérées comme secondaires relativement aux qualités qui relèvent des registres du pouvoir exercé sur les choses et sur les hommes. Alors que tout ce qui tourne autour de la maîtrise de la nature et des hommes, de la toute puissance et de l'autonomie individuelle est considéré comme essentiel et porteur de progrès, ce qui concerne l'attention apportée aux autres est plutôt considéré comme un supplément d'âme et se manifeste dans des tâches qui sont attribuées le plus souvent aux catégories les plus méprisées de la société ou à celles qui bien que respectées n'exercent pas de responsabilités et ne disposent d'aucunes capacités de décision sur le plan économique, politique ou sociale. C'est ainsi que les tâches qui concernent l'entretien des locaux dans lesquels nous travaillons tous les jours et la prise en charge de notre environnement quotidien sont, le plus souvent, effectuées la nuit par des personnes vivant généralement dans des conditions précaires. C'est également la raison pour laquelle la plupart des métiers de soignants ou d'accompagnants sociaux sont encore aujourd'hui exercés par des femmes, véhiculant ainsi une idéologie sexiste laissant sous-entendre que les femmes ne sont pas en mesure d'occuper une place équivalente à celle des hommes dans les instances décisionnelles et que les vertus qu'elles mettent en œuvre dans ce type de tâches n'ont pas leur place dans le cadre de l'exercice de telles responsabilités.

Or, il semble plutôt que ce sont ces tâches qui sont les plus en phase avec les conditions concrètes de l'existence humaine et que l'idéologie fondée sur l'affirmation de l'autonomie toute puissante de l'être humain ne soit finalement qu'une illusion résultant d'un déni de réalité lui-même produit par la volonté de puissance de ceux qui occupent des positions de pouvoir et qui structurent la société de telle sorte que cette représentation de l'homme soit considérée par le plus grand nombre

comme allant de soi.

Éthique du *care* et éthique spinoziste

Servitude et vulnérabilité

Les éthiques du *care* peuvent dans une certaine mesure se rapprocher de l'éthique spinoziste, principalement si l'on établit un lien entre les concepts de vulnérabilité et de servitude⁶. Il ne s'agit pas, bien évidemment, d'assimiler ces deux concepts, mais plutôt de considérer la servitude comme l'une des conditions de notre vulnérabilité. En effet, la servitude est définie par Spinoza dans la préface de la quatrième partie de l'*Éthique* comme « l'impuissance de l'homme à gouverner et réduire ses affects ; soumis aux affects, en effet, l'homme ne relève pas de lui-même, mais de la fortune, dont le pouvoir est tel sur lui que souvent il est contraint, voyant le meilleur de faire le pire ». La servitude désigne la condition première de l'homme qui vient au monde « ignorant des causes des choses » comme l'écrit Spinoza dans l'appendice de la première partie de l'*Éthique*. Autrement dit, l'homme n'a conscience que des affects qu'il ressent, c'est-à-dire des impressions que produisent sur sa conscience les causes externes qui agissent sur lui. Ce sont ces causes que Spinoza désigne par le terme de « fortune ». C'est d'ailleurs cette ignorance qui est à l'origine de l'illusion que peut avoir l'être humain d'être un individu autonome et de disposer d'un libre arbitre. N'ayant pas connaissance des causes qui le font agir, l'homme s'imagine qu'il est lui-même l'origine de ses désirs et qu'il est la seule cause de ses actes. Cette dimension de la condition humaine est d'ailleurs mise en évidence aujourd'hui par les sciences humaines et sociales qui nous révèlent les déterminations auxquelles nous sommes soumis et dont nous ignorons l'existence. Ainsi, par exemple, la sociologie politique nous permet de comprendre que nos choix politiques ne sont pas uniquement l'œuvre de notre seule et unique volonté et de notre réflexion, mais sont déterminés par tout un ensemble de facteurs liés à notre milieu social ou familial, notre catégorie socioprofessionnelle, ainsi que notre histoire personnelle. Le terme de servitude a donc une signification très large dans le vocabulaire spinoziste puisqu'il ne se réduit pas à l'esclavage au sens d'une soumission de certains hommes vis-à-vis d'autres hommes, mais désigne la condition première des hommes en tant qu'ils sont dépendants de tout ce qui constitue leur environnement et par conséquent des autres hommes avec lesquels ils vivent. La notion de servitude peut donc être rapprochée de la notion de dépendance qui est l'une des dimensions de la vulnérabilité telle qu'elle est prise en considération dans les éthiques du *care*. Marie Garrau et Alice le Goff décrivent d'ailleurs la dépendance en des termes qui évoquent en un certain sens la servitude telle que la définit Spinoza :

La dépendance est une notion complexe et multiforme, susceptible d'être ressaisie à différents niveaux. Elle évoque à la fois la précarité de la vie corporelle et biologique, manifeste dans la petite enfance, la grande vieillesse et la maladie ; le caractère fondamental des besoins à satisfaire pour que la vie se maintienne ; la fragilité d'identités qui se constituent au travers des attachements formés entre les individus ; mais aussi et inversement l'emprise et le pouvoir qu'ont sur nous un environnement naturel, social et relationnel dont nous ne pouvons jamais nous extraire absolument, que nous ne pouvons jamais non plus maîtriser absolument⁷.

Par conséquent, l'illusion de l'autonomie individuelle est également remise en question par la pensée de Spinoza, l'être humain, comme toute chose singulière n'existe que sur un mode relationnel. Être humain, c'est avant tout être un individu relié, relié à la nature tout entière, et c'est d'ailleurs, comme l'écrit Spinoza dans le *Traité de la réforme de l'entendement*, « la connaissance de l'union que l'esprit a avec toute la nature⁸ » qui permet d'accéder au souverain bien et d'atteindre une plus grande perfection. Étant donné que cette connaissance n'est pas neutre, elle est elle-même productrice d'effets

et transforme celui qui l'atteint ou, plus exactement, elle lui permet d'agir librement en agissant selon la seule nécessité de sa nature.

Se rendre utiles les uns aux autres : une modalité du *care*

En conséquence, comprendre comment les hommes sont reliés les uns aux autres permet de mieux saisir ce qui est à l'origine de la vulnérabilité humaine et de mieux comprendre en quoi les hommes ont besoin de prendre soin les uns des autres pour vivre plus activement et plus librement. Pour parler comme le fait Spinoza, c'est en se rendant utile aux autres hommes que chacun peut augmenter sa puissance d'être et d'agir, c'est-à-dire son aptitude à produire des effets en soi et hors de soi de manière à accéder à une plus grande joie d'exister pour soi et les autres hommes. La puissance (*potentia*), telle que l'entend Spinoza, doit être dissociée et distinguée du pouvoir (*potestas*) qui désigne l'ascendant qu'un individu peut exercer sur un autre individu. La puissance spinoziste désigne au contraire l'aptitude d'un individu à agir. Aussi, dans la mesure où cette puissance est nécessairement solidaire de la puissance d'autrui, trouve-t-elle les conditions de son augmentation dans l'accroissement de la puissance des autres hommes. La conception des rapports sociaux qui découle d'une telle représentation de la puissance est donc très loin de celle qui est souvent induite par l'idéologie de l'autonomie individuelle. Ce n'est pas en mettant en concurrence les individus que l'on crée les conditions d'un développement de leurs aptitudes. C'est plutôt en faisant en sorte que les plus aptes entraînent dans leur sillage ceux dont la puissance d'agir est moins étendue que l'on crée les conditions d'un véritable progrès humain. Autrement dit, la puissance d'être d'un individu augmente d'autant plus que celle des autres hommes s'accroît. C'est par la conjugaison des forces que la dépendance qui est à la source de notre vulnérabilité peut devenir pour nous un atout et permettre la réalisation de cette perfection humaine visée par Spinoza au tout début du *Traité de la réforme de l'entendement*. C'est en ce sens qu'il faut comprendre cette formule que l'on retrouve fréquemment sous la plume de Spinoza : « rien de plus utile à un homme qu'un autre homme⁹ ».

Envisagée sous cet angle, l'éthique spinoziste n'est pas totalement étrangère aux éthiques du *care* et il est permis d'envisager une certaine compatibilité, voire une complémentarité entre ces deux approches de l'existence humaine. Ce point de rencontre entre l'éthique spinoziste et les éthiques du *care* est d'ailleurs souligné par Fabienne Brugère, lorsqu'elle perçoit le *care* comme une réactualisation du *conatus* spinoziste :

Elle (l'éthique du *care*) réactualise, en ce sens, le *conatus* spinoziste, puissance d'agir qui n'est rien de substantiel ni de souverain et peut être fait comme défait dans son rapport aux autres. Avec l'éthique, il n'existe pas de prééminence de l'esprit sur le corps, et les valeurs morales ne sont pas intangibles. Plutôt que de parler du bien et du mal hors de tout contexte, il est plus juste d'évoquer des rapports, et donc du bon et du mauvais¹⁰.

Cette puissance d'agir peut également être rapprochée de la notion de « capacité » telle qu'elle est développée par Martha Nussbaum à partir des travaux de l'économiste Amartya Sen :

Il existe désormais un nouveau paradigme théorique dans le monde de la politique du développement. Connue sous le terme d'« approche du développement humain », « approche de la capacité » ou « approche des capacités », il commence par une question toute simple : qu'est-ce que les gens sont réellement capables de faire et d'être¹¹ ?

On pourrait néanmoins rétorquer que cette articulation que nous prétendons établir entre puissance d'agir et vulnérabilité trouve sa limite lorsque l'être humain est vaincu par les causes externes qui, quoi qu'il en soit, viendront toujours à bout de lui :

Mais la puissance de l'homme est extrêmement limitée, et infiniment surpassée par la puissance des causes extérieures ; et par suite nous n'avons pas le pouvoir absolu d'adapter à notre usage les choses qui sont en dehors de nous¹².

Il n'empêche que, selon Spinoza, cette donnée indépassable de la condition humaine, qui constitue l'un des principaux éléments de la vulnérabilité des êtres humains, n'est pas un obstacle dans la conquête du souverain bien si nous sommes en mesure de la comprendre :

Et pourtant, c'est d'une âme égale que nous supporterons ce qui nous arrive en contradiction avec la règle de notre utilité, si nous sommes conscients du fait que nous nous sommes acquittés de notre tâche, que la puissance que nous avons n'est pas allée jusqu'à nous permettre de l'éviter, et que nous sommes une partie de la nature tout entière, dont nous suivons l'ordre¹³.

Mais, affirmer cela, n'est-ce pas finalement considérer que seule une infime partie de l'humanité, ceux qui sont parvenus à un degré élevé de sagesse, sont en mesure d'être sauvés. Qu'en est-il alors des humains ordinaires, ceux que Spinoza qualifie de vulgaires ou d'ignorants – sans que ces termes aient sous sa plume une quelconque connotation péjorative –, qu'en est-il de celui que la fortune n'a pas orienté vers la philosophie et qui en reste le plus souvent à un niveau de connaissance qui relève d'une opinion plus ou moins droite et qui s'enracine plutôt dans l'imagination que dans la raison ? Une autre voie de salut n'est-elle pas pour lui possible ?

Éthique narrative et idée du corps

De l'idée du corps à la perception du corps propre

C'est ici que nous pouvons expliquer en quoi certains éléments d'une éthique narrative s'inspirant de la pensée de Paul Ricœur peuvent trouver leur place dans cette réflexion et permettre une perception plus adéquate de soi par un sujet dont on peut affirmer qu'il est tout autant corps qu'esprit, l'esprit se définissant dans la philosophie de Spinoza comme « idée du corps ». Définir l'esprit comme idée du corps, ce n'est pas considérer que l'esprit est l'idée de n'importe quel corps, c'est considérer que tel esprit singulier est l'idée de tel corps singulier. C'est en ce sens qu'il faut comprendre la formulation par laquelle Spinoza définit l'objet de l'idée constituant l'esprit humain : « *une manière de l'Étendue précise et existant en acte, et rien d'autre.* ». Autrement dit, l'esprit d'un être humain est toujours l'idée de son corps en acte¹⁴ et pas l'esprit de n'importe quel corps ni du corps humain en général. On pourrait d'ailleurs comme le fait Jérôme Porée établir un lien entre le corps dont l'esprit est l'idée et la notion de corps propre telle qu'elle a été élaborée par la pensée phénoménologique :

Récusant le dualisme cartésien de la deuxième Méditation, il (Spinoza) 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, 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 origine¹⁵.

Cependant, si l'esprit d'un être humain est l'idée du corps propre, du corps vécu, il ne peut en conséquence que très difficilement se constituer comme une idée adéquate, c'est-à-dire une idée cohérente dont les déterminations sont essentiellement intrinsèques et non extrinsèques. Dans la mesure où le corps est sans cesse affecté par d'autres corps et que l'être humain ignore le plus souvent le lien entre les affections que son corps subit et les affects de l'esprit qui lui sont corrélés, il est extrêmement difficile pour un individu d'avoir une idée claire de son corps.

La grande difficulté de l'existence humaine réside finalement en grande partie dans cette question : comment penser son corps ? Comment penser ce corps qui n'est jamais le même parce qu'il

est toujours affecté, c'est-à-dire, modifié par l'action qu'exercent sur lui les causes externes. C'est d'ailleurs sur ce point que l'on peut établir un lien entre la conception spinoziste des rapports entre le corps et l'esprit et l'éthique narrative dans la mesure où se pose à son sujet la question de l'identité. Si le corps en tant que réalité envisagée uniquement sous l'attribut de l'étendue peut relever de ce que Ricœur nomme une identité mêmeté, c'est-à-dire d'une identité qui s'inscrit dans la permanence et l'équivalence à soi, peut-être en va-t-il autrement du corps perçu sous l'attribut de la pensée. Le corps ainsi perçu n'est autre que l'esprit en tant qu'idée du corps qui participe plutôt de l'ipséité, c'est-à-dire d'une identité inscrite dans une temporalité changeante qui ne peut se constituer que par la mémoire dans le cadre de l'identité narrative et par le « maintien de soi dans la promesse », le soi qui s'engage vis à vis d'autrui et se doit de subsister au-delà de tous les changements dont il peut être l'objet pour être en mesure d'assumer la responsabilité de la promesse tenue¹⁶.

Le corps parce qu'il est l'objet d'une multitude de déterminations ne peut être perçu sur le seul mode d'une « identité mêmeté » au sens où Ricœur entend par cette expression ce qui fait l'unité d'un être qui ne change pas. En revanche, cette perception ou idée du corps relève plutôt de l'ipséité, c'est-à-dire d'une identité en capacité de se constituer par la mise en relation de toutes les étapes qui ont pu concourir aux changements subis par un sujet se constituant au travers du récit qu'il peut construire de sa vie. Cette dimension du corps est d'ailleurs soulignée par Paul Ricœur dans *Soi-même comme un autre* lorsqu'il écrit :

...le critère corporel n'est pas par nature étranger à la problématique de l'ipséité, dans la mesure où l'appartenance de mon corps à moi-même constitue le témoignage le plus massif en faveur de l'irréductibilité de l'ipséité à la mêmeté.

Aussi semblable à lui-même que demeure un corps – encore n'est-ce pas la cas : il suffit de comparer entre eux les autoportraits de Rembrandt –, ce n'est pas sa mêmeté qui constitue son ipséité, mais son appartenance à quelqu'un capable de se désigner lui-même comme celui qui a son corps¹⁷.

Cette question prend d'autant plus d'acuité lorsque les changements subis par le corps entraînent un bouleversement dans l'existence d'un être humain, au point de remettre en question tout ce qui pouvait jusque-là donner un sens à son existence. Pour la plupart d'entre nous notre existence est orientée en fonction de ce que l'on peut appeler un projet de vie, un ensemble de perspectives qui relient passé, présent et avenir afin de nous donner le sentiment de nous situer dans le cadre d'une certaine temporalité. Cependant, toute cette configuration fait le plus souvent abstraction de ce que l'on pourrait désigner, à l'instar du stoïcien Épictète, comme « les choses qui ne dépendent pas de nous » et qui peuvent parfois venir détruire toutes ces belles constructions et produire en nous un chaos relevant du cataclysme. C'est, par exemple, le cas de la maladie qui en affectant le corps, ce corps que l'on a et que l'on est, peut réduire à néant tous nos desseins et semer la désolation dans nos vies qui semblaient jusque-là parfaitement planifiées.

L'idée du corps malade

Nous aborderons ici le cas de la maladie et plus particulièrement des pathologies considérées comme principalement physiologiques – le cas des maladies dites mentales ou psychologiques présentant d'autres difficultés, ce qui ne signifie pas, loin de là, que les problématiques liées au corps et à son évolution leur sont étrangères –, mais nous pourrions également aborder d'autres types d'accidents susceptibles de bouleverser une existence humaine, comme la perte d'un emploi, une rupture affective ou conjugale, ou tout autre type de revers de fortune dans lesquels le corps ne sort jamais indemne. Toutes ces situations manifestent que les liens qui nous unissent à la nature ou à la

société ne nous sont pas toujours favorables et ne contribuent pas toujours à l'augmentation de notre puissance d'être, mais elles nous indiquent également l'impérative nécessité de renforcer les liens de sollicitude et d'entraide sans lesquels aucune vie humaine n'est possible. Si, pour ce qui concerne la maladie, ces liens passent nécessairement par le recours à de nombreuses techniques thérapeutiques, le soutien apporté au malade ne peut se réduire à cet aspect. Être un pourvoyeur de *care* envers une personne malade, ce n'est pas seulement lui apporter les soins nécessaires sur le plan médical, c'est aussi lui offrir une qualité d'écoute grâce à laquelle elle sera en mesure de se reconstruire malgré la rupture qui a été introduite dans sa vie du fait de la maladie. Il ne faut pas oublier, en effet, que les éthiques du *care* s'enracinent, pour la plupart d'entre elles, sur les travaux de Carol Gilligan et principalement sur un livre dont le titre invite à l'écoute : *Une voix différente*. Carol Gilligan insiste d'ailleurs sur l'importance à accorder à cette « attention à la voix (à ce que chacun ait une voix et soit écouté) » lors d'une conférence dans laquelle elle procède à une analyse rétrospective de son livre après sa traduction en français¹⁸. Certes, Carol Gilligan se réfère ici aux voix de ceux et surtout de celles qui n'ont pas été suffisamment écouté jusqu'à présent, mais cette voix est finalement celle de tous les humains réduits au silence par le regard que portent les autres et la société sur ce qui fait d'eux des personnes vulnérables. Or, la personne malade fut longtemps – le paternalisme médical en fut la preuve - et est encore parfois celui ou celle dont la voix est rendue inaudible par l'image de soi qui lui été renvoyée par le monde extérieur.

Se raconter, et introduire dans le récit de sa vie l'épisode de l'intrusion de la maladie, est une manière de produire une idée de son corps certainement plus cohérente que celle que l'on est tenté de produire spontanément et qui repose sur une recherche désespérée de sens qui, le plus souvent, augmente la souffrance et la tristesse du malade plutôt qu'elle ne les diminue. Interpréter sa maladie comme une injustice ou une malédiction consiste peut-être à donner du sens à celle-ci, mais une telle signification est rarement porteuse de réconfort. En revanche, faire le récit d'une existence affectée par la maladie et rétablir ainsi une continuité là où l'on n'avait vu jusque-là que rupture contribue à redonner du sens à l'existence malgré l'intrusion d'une maladie qui n'en a pas.

Les trois genres de connaissance

Si l'on se réfère aux trois genres de connaissance que dénombre Spinoza, on pourrait croire que seul le troisième genre de connaissance, la connaissance intuitive qui relève de l'évidence intellectuelle et qui consiste en la connaissance des choses singulières est seule à même de nous permettre de construire une idée vraie de notre corps et de nous permettre d'affronter ce que Spinoza appelle « les choses de fortune » - les affections qui proviennent de causes externes – avec une certaine équanimité. Le problème qui se pose alors est que, dans ces conditions, seule une infime minorité de personnes serait en mesure d'affronter ainsi la maladie, seuls ceux qui ont accompli le difficile chemin dont chaque partie de l'*Éthique* est une étape seraient capables d'accéder à ce que l'on peut considérer comme une certaine forme de salut dans la maladie.

On pourrait certes recourir à la connaissance du second genre, la connaissance rationnelle qui est à l'origine de la science, mais celle-ci est à ce point générale et abstraite qu'elle ne peut permettre à un individu humain de construire une idée relativement exacte de ce corps qui est le sien et qui s'est trouvé modifié, au point d'en être affaibli, par la maladie. Le médecin qui possède une science riche et élaborée du corps humain et de toutes les pathologies qui peuvent l'affecter, ainsi que des traitements qu'on peut leur opposer, n'en est pas moins sujet à l'angoisse lorsqu'il se trouve personnellement

confronté à la maladie.

La connaissance imaginative

Il ne reste donc, au bout du compte, que la connaissance du premier genre, la connaissance imaginative, qui est connaissance des effets, mais ignorance de leurs causes, connaissance qui relève plus de l'opinion que de la science, pour nous permettre de construire une idée plus cohérente de son corps. Or, cette connaissance est celle qui est à l'origine de toutes nos erreurs. Elle ne produit que des idées fictives et mutilées. Comment une telle connaissance pourrait-elle nous aider à élaborer une idée du corps malade qui n'augmente pas la souffrance de celui qui traverse une telle épreuve ? Car c'est bien cette connaissance qui est à l'origine des idées fictives que le malade se fait de son propre corps et qui l'affaiblissent plus qu'elles ne le renforcent. Comment, dans ces conditions, le problème pourrait-il se trouver résolu par ce en quoi il s'enracine ? De quelle manière la cause du problème pourrait-elle valoir également comme solution ?

Pour répondre à cette objection et résoudre cette difficulté, il convient de préciser que les idées fausses qui proviennent de ce premier genre de connaissance ne sont pas nécessairement génératrices de tristesse, c'est-à-dire d'une diminution de la puissance humaine¹⁹. Il est des idées fausses qui peuvent être source de joie²⁰ et d'autres qui, à l'inverse, peuvent diminuer la puissance de l'être humain. La raison en est, qu'il n'y a pas, à proprement parler, d'idées totalement fausses. Une idée fictive est toujours ce que Spinoza nomme une « idée mutilée », c'est-à-dire une idée qui n'est que partiellement vraie, mais qui possède toujours une part de vérité²¹. Ainsi, par exemple, l'idée du soleil perçu comme se situant à deux cent pieds est une idée fausse si je la rapporte à la nature de cet astre, mais si je la rapporte à la manière dont il m'affecte, c'est-à-dire à la manière dont mon corps est modifié pour produire la perception que j'en ai, elle n'est pas totalement fausse. Simplement, elle n'est pas suffisamment réfléchie pour que je puisse en comprendre la véritable nature. Toute idée, étant idée de mon corps – si l'esprit est l'idée du corps, il est une idée qui a des idées qui sont elles-mêmes idées du corps – et de la manière dont il est affecté par son insertion dans la nature tout entière, elle possède une part de vérité et cette part de vérité peut dans certaines conditions accroître la puissance humaine. C'est pourquoi le recours à la connaissance imaginative, parce qu'elle procède du vécu de ce corps dont l'esprit est l'idée, peut très bien fournir au malade une voie de salut. Il faut cependant définir de quelle manière elle peut produire de tels résultats.

C'est pour répondre à cette question qu'il nous semble judicieux de faire appel à la fois aux ressources d'une éthique narrative s'inspirant de la pensée de Paul Ricœur, ainsi qu'à celles des éthiques du *care*, et à la sollicitude qu'elles impliquent.

Du récit à l'écoute

Si la connaissance imaginative est source de toutes nos erreurs et nos illusions, on voit mal, dans un premier temps, comment elle peut devenir un facteur de soutien pour le malade par la formation d'une idée du corps plus cohérente. Toute la question est donc ici de savoir comment introduire de la cohérence dans l'idée d'un corps qui se perçoit dans l'incohérence et parfois même la dislocation, car le plus souvent la maladie a été perçue comme un cataclysme ébranlant totalement la perception que l'on avait jusque-là de soi-même, c'est-à-dire l'idée de son corps. Autrement dit, comment un esprit ébranlé par la conscience de la maladie peut-il retrouver cette cohérence perdue malgré le caractère totalement inadéquat des idées qui le constituent. Quel ordre est-il possible d'instaurer à l'intérieur d'un tel séisme ? Comment l'esprit peut-il reprendre possession de lui-même, du corps dont il est l'idée, si les idées qu'il a sont à ce point confuses et obscures ? Peut-être en

introduisant, entre ces idées inadéquates, un certain ordre, dont il aura le sentiment d'être lui-même l'auteur ? Or, ce que vient rompre la maladie dans l'unité de l'esprit, c'est une certaine continuité. Il devient alors l'idée d'un corps morcelé, disloqué, décalé par rapport à lui-même, par rapport à ce qu'il était auparavant. Il s'agit donc de reconstituer cette idée, de la reconstruire en intégrant en elle la maladie, mais aussi le désir de guérir ou si cela n'est pas possible, lorsque la maladie est chronique, d'en diminuer les effets. Tâche difficile, puisqu'il s'agit d'accepter ce qu'il faut nécessairement refuser pour tenter de continuer à vivre aussi bien qu'il est possible.

Cette discontinuité qu'introduit la maladie dans la vie de l'esprit et du corps, qui ne sont finalement qu'une seule et même chose, vient principalement de ce qu'elle arrive lorsque l'on ne s'y attend pas, qu'elle relève littéralement de la catastrophe, d'un bouleversement qui vient réduire à néant nos projets, interrompre cette dynamique de la vie qui nous fait désirer et progresser. Avec la maladie, soudain le temps s'arrête, on ne peut plus prévoir ou anticiper, on ne peut plus qu'attendre, attendre les prochains résultats d'analyses ou d'examen, les effets d'un nouveau traitement, les avancées de la recherche qui finiront peut-être par trouver le remède tant espéré. Avec cette attente se développent des sentiments qui relèvent souvent de la tristesse, cet affect que Spinoza définit comme exprimant une diminution de puissance, comme c'est principalement le cas pour l'espoir et la crainte. Certes, il y a dans l'espoir quelque chose de positif, mais toujours entaché d'une incertitude qui y instille toujours un peu de tristesse, car il n'y a jamais d'espoir sans crainte ni de crainte sans espoir.

Aussi, pour aider le malade à mettre un peu d'ordre dans les idées inadéquates de son corps que de telles passions expriment, peut-être faut-il l'aider à construire le récit de sa vie en y introduisant cette catastrophe, ce cataclysme qu'est pour lui la maladie ? Comme l'écrit d'ailleurs Paul Ricœur :

Rappelons-le : une vie, c'est l'histoire de cette vie, en quête de narration. Se comprendre soi-même, c'est être capable de raconter sur soi-même des histoires à la fois intelligibles et acceptables, surtout acceptables²².

Or, ce qui fait de la maladie une expérience le plus souvent insupportable, c'est qu'elle introduit avec tout le cortège de souffrances qui l'accompagne une rupture qui vient faire obstacle à cette dimension narrative de l'existence humaine.

La souffrance y apparaît comme rupture du fil narratif, à l'issue d'une concentration extrême d'une focalisation ponctuelle, sur l'instant. (...) il (l'instant) n'est plus qu'interruption du temps, rupture de la durée ; c'est par là que toutes les connexions narratives se trouvent altérées²³.

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'un ensemble unifié par des rapports de causalité. Aussi, lorsqu'à cette incohérence vient s'ajouter le traumatisme de la maladie, le chaos s'introduit dans l'esprit en tant qu'idée du corps. Par conséquent, pour aider celui qui ne perçoit son corps que de manière imaginative, une tentative de restauration de la structure narrative de l'idée qu'il en a, ou qu'il s'en fait, peut-elle apparaître comme une voie de salut possible. Il semble donc tout à fait concevable d'établir ici un parallèle entre la pensée de Spinoza et celle de Paul Ricœur. Paul Ricœur qui écrit d'ailleurs dans *Temps et récit* :

Je vois dans les intrigues que nous inventons le moyen privilégié par lequel nous reconfigurons notre expérience temporelle confuse, informe et à la limite muette²⁴.

C'est ce parallèle que j'ai tenté d'établir, dans mon livre *De l'éthique de Spinoza à l'éthique*

*médicale*²⁵, en tentant de dégager de la pensée de ce philosophe la possibilité de concevoir une éthique narrative s'appuyant sur ce qu'il y a de constructif dans la connaissance du premier genre, trop souvent réduite à n'être que la source de notre servitude. Or, s'il est vrai que cette connaissance, qui n'est que perception des effets sans connaissance des causes, est le plus souvent l'expression de notre aliénation, il n'empêche que Spinoza la qualifie malgré tout de connaissance, connaissance mutilée, connaissance insuffisante et trompeuse, mais connaissance quand même, dans la mesure où elle exprime toujours un certain état de mon corps.

En quoi le premier genre de perception est-il une connaissance ?

Si l'idée du soleil comme situé à deux cents pieds est une idée inadéquate relevant de ce genre de connaissance, elle n'est pas pour autant totalement fautive, dans la mesure où elle m'apprend quelque chose sur l'état de mon corps affecté par le soleil. De même, l'idée d'un corps malade, si elle est le plus souvent inadéquate, n'en exprime pas moins un certain état bien réel de mon corps. En conséquence, si le récit que le malade peut élaborer de sa vie en y introduisant la maladie, de façon à y restaurer une certaine continuité, ne lui permet pas de produire une idée adéquate de son corps, cela l'aide malgré tout à en produire une idée cohérente. J'emploie, en effet, cette notion d'idée cohérente, qui n'est pas présente chez Spinoza, pour désigner l'idée du corps malade s'exprimant dans la narration. Même si l'idée d'un corps malade est souvent constituée d'idées inadéquates, l'agencement de ces idées dans le cadre d'un récit de vie peut introduire en elle une certaine cohérence dont le malade est lui-même l'auteur. Être l'auteur du récit d'une vie dont on a le sentiment qu'elle a été ravie par la maladie, c'est une manière de reprendre la main et d'affirmer sa puissance d'être et d'agir et par conséquent de transformer les passions tristes en affects plus joyeux, la joie étant cet affect exprimant une augmentation de la puissance d'être et d'agir de l'homme. Il s'agit donc ici d'introduire, au sens où l'entend Ricœur, une certaine concordance dans la discordance en reconfigurant les événements de notre vie et principalement en y insérant dans un ordre dont on est l'auteur ces « choses de fortune » dont parle Spinoza dans l'*Éthique* pour désigner ce qui entretient notre servitude et auxquelles fait référence d'une certaine manière Paul Ricœur dans *Soi-même comme un autre* :

Par concordance j'entends le principe d'ordre qui préside à ce qu'Aristote appelle « agencement des faits ». Par discordance, j'entends les renversements de fortune qui font de l'intrigue une transformation réglée depuis une situation initiale jusqu'à une situation terminale. J'applique le terme de la configuration à cet art de la composition qui fait médiation entre concordance et discordance.

Perception de soi et relation aux autres

Cette manière de faire est proprement éthique en deux sens. D'une part, parce qu'elle débouche sur une transformation de la perception de soi par le sujet même du récit, elle constitue donc en ce sens une méthode pour mieux vivre malgré tous les déboires que l'existence nous réserve. Elle permet à un être dont l'identité s'est trouvée comme brisée de se reconstruire et de se réinstaurer comme sujet par le récit qu'il peut faire de ce qu'il a subi. Son identité pour reprendre les termes de Paul Ricœur devient alors celle d'« un sujet capable de se désigner comme étant lui-même l'auteur de ses paroles et de ses actes, un sujet non substantiel et non immuable, mais néanmoins responsable de son dire et de son faire²⁶ ». D'autre part il s'agit d'une démarche éthique parce qu'elle nécessite un type de rapports entre les hommes qui est assez semblable à celui que préconisent les éthiques du *care*. En effet, les « événements de fortune » qui peuvent bouleverser nos existences, s'ils sont les signes de notre vulnérabilité, c'est-à-dire de notre dépendance, tant vis-à-vis de la nature que de la société, sont

aussi l'occasion de transformer en force ce que nous percevons trop souvent comme une faiblesse, et de transformer notre dépendance les uns envers les autres en une véritable solidarité qui passe par l'entraide et la sollicitude. Autrement dit de telles situations lorsqu'elles nous permettent de prendre conscience de notre dépendance, et par conséquent de notre vulnérabilité, nous conduisent à saisir plus adéquatement notre situation dans le monde et par conséquent à vivre plus activement. Paul Ricœur n'hésite pas d'ailleurs à employer un vocabulaire explicitement spinoziste pour exposer cette idée :

Mais on ne saurait oublier que le passage des idées inadéquates, que nous nous formons sur nous-mêmes et sur les choses, aux idées adéquates signifie pour nous la possibilité d'être véritablement *actifs*. En ce sens, la puissance d'agir peut être dite accrue par le recul de la passivité liée aux idées inadéquates (cf. *Éthique*, III, proposition 1, démonstration et corollaire). C'est cette conquête de l'activité sous l'égide des idées adéquates qui fait de l'ouvrage entier une *éthique*. Ainsi restent étroitement liés le dynamisme interne, qui mérite le nom de vie et la puissance de l'intelligence, qui règle le passage des idées inadéquates aux idées adéquates. En ce sens, nous sommes puissants lorsque nous comprenons adéquatement notre dépendance en quelque sorte horizontale et externe à l'égard de toutes choses, et notre dépendance verticale et immanente à l'égard du pouvoir primordial que Spinoza nomme encore Dieu²⁷.

Aussi, sans aller jusqu'à dire que le récit permet le passage des idées inadéquates aux idées adéquates, reste-t-il permis de penser qu'il contribue à rendre plus actif celui qui, par la parole ou l'écriture, reconstruit ainsi son histoire. Cependant pour permettre une telle démarche, il faut nécessairement que se déclenche un sursaut réflexif qu'un individu dont la vie est totalement bouleversée peut difficilement effectuer seul. Nous avons dit précédemment que la connaissance imaginative est le plus souvent à l'origine des idées les plus incohérentes et les plus destructrices qu'un individu peut se faire de son corps lorsqu'il traverse une période au cours de laquelle il sent sa vie basculée et la perçoit parfois comme menacée, un tel individu se trouve donc dans un état de totale servitude et ne peut donc de lui-même augmenter sa puissance d'être et reprendre la main sur son existence. Il est donc nécessaire, dans ces conditions, pour que s'initie une démarche réflexive, que celle-ci soit provoquée par une autre cause externe. C'est ce qu'explique Laurent Bove avec l'exemple de la mélancolie :

Mais dans la mélancolie, lorsque c'est la dépression qui est elle-même équilibrée, puisque toutes les parties de notre corps sont pareillement affectées de tristesse, plus rien ne nous permet alors de résister de manière interne. Tout le système de défense est neutralisé et mis au service de la dépression : c'est une véritable dynamique du suicide. Sauf le cas où une cause extérieure viendrait déséquilibrer cette dépression globale au profit d'un affect joyeux à partir duquel le *conatus* d'une des parties de notre corps pourrait de nouveau résister à l'ensemble des autres en dépression, sauf cette intervention extérieure donc, dans le cas de figure qu'est la mélancolie, l'individu, logiquement et inéluctablement, est voué à la destruction²⁸.

Cette cause extérieure peut donc être ici le pourvoyeur de *care*, qui ne doit pas seulement être ici celui qui écoute, mais aussi et surtout celui qui va provoquer le récit, qui initie cette démarche réflexive de configuration par laquelle l'individu se réapproprie son existence en effectuant cette médiation entre concordance et discordance dont parle Paul Ricœur. Il peut s'agir dans le cas de l'homme malade d'un soignant, mais il peut s'agir aussi d'un proche, de toute personne susceptible de faire preuve de la sollicitude nécessaire pour se porter à l'écoute de celui dont la vie s'est trouvée remise en question par un événement ayant introduit une rupture remettant en question le sentiment d'identité et l'intégrité même de son existence. Toute la difficulté est alors, non seulement de retisser les liens narratifs qui ont été rompus par la maladie, mais d'aider le malade à se reconnecter à autrui. La maladie, la souffrance ont souvent pour effet d'isoler la personne qui les subit :

Selon un double axe soi / autrui et agir / pâtir, Ricœur montre comment la souffrance n'est pas seulement retentissement psychique de la douleur mais coupure extrême de la relation à autrui et donc aussi à soi, impuissance radicale non seulement à agir mais à parler et penser, culminant deux fois dans une question à la fois folle et nécessaire, sensée et insensée, qui scande en réalité ce texte : le « pourquoi ? », qui retentit dans la souffrance comme l'ébranlement de tout l'être qu'elle est²⁹.

Si le récit peut être un moyen, sinon de répondre à ce « pourquoi ? », au moins de restaurer un certain sens, il faut, pour y parvenir savoir saisir ce qui dans la manifestation du désarroi du malade et de sa souffrance s'exprime comme un appel, une sollicitation à être écouté. Parce que la maladie touche toujours des humains « agissants et souffrants³⁰ », la souffrance qu'elle entraîne présente, comme toute souffrance, une certaine ambivalence. L'homme malade, s'il a tendance à se couper des autres, parce qu'il a le sentiment du caractère « inénarrable³¹ » de son expérience et qu'il se trouve confronté à une sorte d'impuissance à raconter, est certainement, parce que ce sentiment d'impuissance n'est autre que l'expressions d'un désir insatisfait de se raconter, d'un désir toujours en quête, en dépit de ce sentiment d'insatisfaction, d'une oreille suffisamment attentive pour l'écouter. On peut donc à nouveau reprendre au sujet de la maladie en particulier ce qu'affirme Paul Ricœur au sujet de la souffrance en général et considérer avec Claire Marin dans son commentaire de « La souffrance n'est pas la douleur » que la souffrance – et par conséquent la maladie – « n'est jamais pur subir³² ». Il subsiste toujours dans la maladie, par la souffrance qu'elle engendre et la nécessité d'endurer qui lui est corrélée, ce que Ricœur nomme une persévérance « dans le désir d'être et l'effort pour exister *en dépit de...*³³ ». Ici, peut-être, se trouve réconcilier deux conceptions de la puissance que l'on a tendance parfois à opposer, la puissance comme potentialité au sens aristotélicien et la puissance comme manifestation des aptitudes actuelles d'un individu au sens spinoziste. C'est, en effet, parce que tout humain est en puissance l'auteur du récit de sa souffrance qu'il peut s'affirmer comme puissance d'agir, même dans la maladie. Néanmoins, cette puissance ne peut être dissociée de la puissance de l'autre, de la puissance de celui qui peut jouer le rôle de pourvoyeur de *care*. Ce dernier, parce qu'il a lui aussi l'expérience de la vulnérabilité et de la souffrance, et qu'il a su interroger cette expérience et les représentations qu'elle induit, est en mesure de se présenter devant le malade comme une sollicitation au récit :

Soigner et se soigner, c'est donc travailler sur ses représentations de la souffrance, analyser son imagination de la souffrance, dans les moments où ce travail est possible, quand la souffrance s'éloigne et s'apaise³⁴.

En ce sens le pourvoyeur de *care* doit aussi être un *phronimos*, un homme prudent, au sens où l'entend Aristote. Il lui faut recourir aux acquis de son expérience pour être en mesure de saisir le moment opportun, le *kairos*, afin d'offrir au malade l'oreille disponible qui lui permettra de se mettre en récit, de parvenir à une certaine réappropriation et réaffirmation de soi³⁵ et de reconstituer par la narration l'idée de son corps que la maladie a brisée.

Un telle démarche reste, de toute évidence, limitée aux personnes qui disposent des moyens leur permettant d'élaborer une telle narrativité. Il va de soi qu'elle ne peut fonctionner de cette manière pour les personnes souffrant de pathologies qui affectent les fonctions cognitives. Cependant, une autre voie est certainement possible pour aider ceux qui souffrent de telles affections à progresser vers une idée plus cohérente du corps. S'il est envisageable de contribuer à une meilleure perception du corps par l'activité de l'esprit et une démarche réflexive – que cette démarche relève de l'intuition intellectuelle et du troisième genre de connaissance ou de la narrativité qui peut en rester au premier

genre – il est probablement concevable de mettre en place une méthode qui partirait initialement du corps et qui parviendrait par l'activité corporelle à contribuer à l'élaboration d'une perception plus joyeuse de celui-ci. C'est ce que j'ai essayé de montrer dans un précédent article dans lequel je défends la thèse selon laquelle mieux vivre son corps est aussi un chemin à emprunter pour parvenir à mieux le penser³⁶.

Quoi qu'il en soit, dans un cas comme dans l'autre, qu'il s'agisse de construire une idée cohérente de son corps par le récit et de mieux penser son corps pour mieux le vivre, ou qu'il s'agisse de développer l'activité du corps pour en rendre la perception plus juste, de mieux le vivre pour mieux le penser, c'est toujours par la médiation d'autrui que s'initie ces démarches. Il faut toujours un pourvoyeur de *care*, une oreille attentive pour le récit, un accompagnateur – un psychomotricien, un kinésithérapeute, ... – pour aider à la mise en mouvement du corps. C'est toujours dans la relation aux autres que se construit et s'affine une perception plus cohérente et plus juste de soi.

Conclusion

S'il est donc permis, comme cela a été soutenu plus haut, d'établir un lien entre éthique spinoziste et éthique du *care*, il semble également recevable de considérer que ce lien peut s'accomplir dans le cadre d'une éthique narrative s'inspirant des réflexions qu'a pu développer Paul Ricœur à ce sujet. En effet, le récit permet à celui dont l'existence s'est trouvée brisée par un « événement de fortune » – comme c'est par exemple le cas de la maladie grave – d'élaborer une idée plus cohérente de son corps, c'est-à-dire de reconfigurer son esprit – idée du corps – de telle sorte qu'il restaure son identité perdue. Il est par conséquent nécessaire, pour que cette reconfiguration s'effectue, que d'autres hommes viennent susciter, chez celui dont la vie s'est trouvée ainsi ébranlée, le désir de se raconter et lui fournissent une écoute suffisamment bienveillante et accueillante pour qu'il perçoive l'attention qui est portée à son histoire, comme l'effet de sa puissance en train de se restaurer. Faire preuve de *care*, manifester sa sollicitude et son désir de se rendre utile aux autres, cela passe d'abord par une certaine capacité d'écoute, une certaine capacité d'accueil du discours de l'autre par laquelle s'exprime et se manifeste la puissance d'agir du pourvoyeur de *care* dans sa capacité à augmenter celle de celui qui en est le récepteur. Une telle attitude est une manière d'accomplir la visée éthique au sens où l'entend Paul Ricœur, c'est-à-dire « la visée de la vie bonne avec et pour autrui³⁷ ». Cette visée n'est pas si éloignée que cela de l'éthique spinoziste qui aboutit à cultiver, chez celui qui a accompli toutes les étapes qui jalonnent le passage de la servitude à la liberté, le désir de voir sa puissance d'être augmenter en se rendant utile aux autres hommes, c'est-à-dire en contribuant à l'augmentation de leur puissance.

¹ « 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, Proposition XIII.

² Spinoza, *Éthique*, troisième partie, Préface.

³ Tronto Joan, *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009, p.181.

⁴ Vanessa Nurock, « Et si les poules avaient des dents » in *Carol Gilligan et l'éthique du care*, coordonné par Vanessa Nurock, PUF, 2010, p. 11.

⁵ *Ibid.*

⁶ Delassus Éric, « Puissance et vulnérabilité – Pour un care spinoziste », in *Sagesse de l'homme vulnérable*, vol. II, *La quête de la sagesse*, Paris, L'Harmattan, 2014, p. 77-121.

⁷ Garrau Marie et Le Goff Alice, *Care, justice et dépendance – Introduction aux éthiques du Care*, Paris, P.U.F., 2010, p. 23.

⁸ Spinoza, *Traité de la réforme de l'entendement*, Établissement du texte, traduction et introduction par Bernard Rousset, Paris, Vrin, 2002, p. 43.

⁹ « À l'homme donc rien de plus utile que l'homme ; il n'est rien, dis-je, que les hommes puissent souhaiter de mieux pour conserver leur être que de se convenir tous en tout, en sorte que les Esprits et les Corps de tous composent pour ainsi dire un seul Esprit et un seul Corps, de s'efforcer tous ensemble de conserver leur être, autant qu'ils peuvent, et de chercher tous ensemble et chacun pour soi l'utile qui est commun à tous ; d'où il suit que les hommes que gouverne la raison, c'est-à-dire les hommes qui cherchent ce qui leur est utile sous la conduite de la raison, n'aspirent pour eux-mêmes à rien qu'ils ne désirent pour tous les autres hommes, et par suite sont justes, de bonne foi, et honnête. », Spinoza, *Éthique*, Quatrième partie, Scolie de la proposition XVIII.

¹⁰ Brugère Fabienne, *L'éthique du care*, Que sais-je ?, Paris, P.U.F., 2011, p. 40.

¹¹ Nussbaum Martha C., *Capabilités – Comment créer les conditions d'un monde plus juste ?*, Traduit de l'anglais par Laurence Chavel, Paris, Climats, 2012, p. 10.

¹² Spinoza, *Éthique*, Quatrième partie, Appendice, chapitre XXXII.

¹³ *Ibid.*

¹⁴ Delassus Éric, « Qu'est-ce que l'idée d'un corps en acte ? », *L'Enseignement Philosophique*, 63^e Année, Numéro 4, Juin 2013 – août 2013, p. 43-48.

¹⁵ Porée Jérôme, *Le mal - Homme coupable, homme souffrant*, Paris, Armand-Colin, 2000, p. 157.

¹⁶ Ricœur Paul, *Soi-même comme un autre*, Paris, Seuil, 1990, p. 195.

¹⁷ *Ibid.*, p. 154-155.

¹⁸ Carol Gilligan, « *Une voix différente – Un regard rétrospectif à partir du passé* », conférence prononcée par Carol Gilligan à l'EHESS le 13 mai 2009 sur l'invitation de Patricia Paperman et Sandra Laugier à l'occasion de la réédition d'*Une voix différente*, in *Carol Gilligan et l'éthique du care*, coordonné par Vanessa Nurock, PUF, 2010, p. 20. Conférence publiée également dans *Le souci des autres – Éthique et politique du care*, sous la direction de Patricia Paperman et Sandra Laugier, Éditions de l'école des hautes études en sciences sociales, Paris, 2011, p. 37.

¹⁹ « La Tristesse est le passage de l'homme d'une plus grande perfection à une moindre. », Spinoza, *Éthique*, troisième partie, *Op. cit.*, p. 307.

²⁰ « La Joie est le passage de l'homme d'une moindre perfection à une plus grande », *Ibid.*

²¹ « La fausseté consiste dans une privation de connaissance qu'enveloppent les idées inadéquates, autrement dit mutilées et confuses », Spinoza, *Éthique*, deuxième partie, Proposition XXXV, *Op. cit.*, p. 157.

²² Ricœur Paul, « La souffrance n'est pas la douleur », in *Souffrance et douleur – Autour de Paul Ricœur*, sous la direction de Claire Marin et Nathalie Zaccai-Reyners, Paris, PUF, 2013, p. 21-22.

²³ *Ibid.*, p. 22.

²⁴ Ricœur Paul, *Temps et récit*, 1. *L'intrigue et le récit historique*, Paris, Seuil, 1983, p. 12.

²⁵ Delassus Éric, *De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2011.

²⁶ Ricœur Paul, *Réflexion faite : autobiographie intellectuelle*, Paris, Esprit, 1995, p. 77.

²⁷ Ricœur Paul, *Soi-même comme un autre*, op.cit., p. 366.

²⁸ Bove Laurent, *La stratégie du conatus*, Paris, Vrin, 1996, p. 121.

²⁹ Worms Frédéric, « Souffrant, agissant et vivant », in *Souffrance et douleur – Autour de Paul Ricœur*, op. cit., p. 41.

³⁰ Ricœur Paul, « La souffrance n'est pas la douleur », *ibid.*, p. 15.

³¹ *Ibid.*, p. 23.

³² Marin Claire, « Le visage de la souffrance », *ibid.*, p. 54.

³³ Ricœur Paul, « La souffrance n'est pas la douleur », *ibid.*, p. 33.

³⁴ Marin Claire, « Le visage de la souffrance », *ibid.*, p. 59.

³⁵ *Ibid.*, p. 58.

³⁶ Delassus Éric, « Vivre et penser son corps », *Sociétés*, 2014/3 n° 125, p. 117-126. DOI : 10.3917/soc.125.0117

³⁷ Ricœur Paul, *Soi-même comme un autre*, op.cit., p. 202.