



**HAL**  
open science

## Les racines philosophiques du “ rester en lien ” : la clinique du souci

M. Walter, D. Jousset, C. Traisnel, S. Berrouiguet, C. Lemey

► **To cite this version:**

M. Walter, D. Jousset, C. Traisnel, S. Berrouiguet, C. Lemey. Les racines philosophiques du “ rester en lien ” : la clinique du souci. *L'Encéphale*, 2019, 45, pp.S3 - S6. 10.1016/j.encep.2018.10.006 . hal-03486810

**HAL Id: hal-03486810**

<https://hal.science/hal-03486810v1>

Submitted on 20 Dec 2021

**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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

# Les racines philosophiques du « rester en lien » : la clinique du souci

---

## *The philosophical roots of "connectedness": the care clinic*

Michel Walter<sup>1\*</sup>, David Jousset<sup>1</sup>, Chloé Traisnel<sup>2</sup>, Sofian Berrouiguet<sup>3</sup>, Christophe Lemey<sup>4</sup>

1 - Université de Bretagne Occidentale, EA CAPHI CARE 7463, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et de Psychiatrie de Liaison, CHRU de Brest, Hôpital de Bohars, 29820 Bohars, France.

2 - Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et de Psychiatrie de Liaison, CHRU de Brest, Hôpital de Bohars, 29820 Bohars, France.

3 - Université de Bretagne Occidentale, EA 7479, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et de Psychiatrie de Liaison, CHRU de Brest, Hôpital de Bohars, 29820 Bohars, France.

4 - Université de Bretagne Occidentale, EA 7479, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et de Psychiatrie de Liaison, CHRU de Brest, Hôpital Morvan, 29200 Brest, France.

\* Auteur correspondant : Michel Waters

Université de Bretagne Occidentale, EA CAPHI CARE 7463, Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes et de Psychiatrie de Liaison, CHRU de Brest, Hôpital de Bohars, 29820 Bohars, France.

Adresse e-mail : [michel.walter@chu-brest.fr](mailto:michel.walter@chu-brest.fr) ; tél : 0298015157 ; fax : 0298015218

### **Déclaration de liens d'intérêts**

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

# Les racines philosophiques du « rester en lien » : la clinique du souci

---

## *The philosophical roots of "connectedness": the care clinic*

### Résumé

Si le suicide reste « le seul problème philosophique vraiment sérieux » (Camus), un certain nombre de philosophes l'ont légitimé alors que d'autres l'ont condamné tout au long de l'histoire. Plus récemment, l'un d'entre eux, Michel Cornu (2000), a forgé à son sujet l'expression « éthique de l'inquiétude ». Cette absence de repos, au sens étymologique, peut s'entendre à la fois à un niveau épistémologique (absence de repos sur un seul savoir constitué, donc nécessité d'une approche résolument interdisciplinaire de l'objet « suicide »), mais aussi comme une posture relationnelle, à savoir une absence de repos vis-à-vis de l'autre, autrement dit le souci de l'autre. Nous évoquerons ensuite les sources philosophiques du souci de l'autre depuis la cura de Saint Augustin jusqu'à la responsabilité de Levinas et la sollicitude de Ricœur, en passant par l'inquiétude de Kierkegaard et la sollicitude ontologique de Heidegger. Nous terminerons en envisageant les tensions éthiques inhérentes à une telle notion, oscillant entre bienveillance et surveillance, et entre justice et équité.

**Mots-clés :** philosophie, souci, soin, sollicitude, éthique.

### Summary

If suicide remains "the only really serious philosophical problem" (A. Camus), historically a certain number of philosophers have legitimized it while others have condemned it. Among the philosophers who admitted that suicide could be a possibility, some showed understanding and others remained more modest. Kierkegaard's philosophical stance, demonstrating that one can never decide for the other where existential problems are concerned, opens a third way. Following him, Michel Cornu coined the expression "ethics of concern". That restlessness, etymologically, can be understood at the same time at the epistemological level (lack of a single constituted knowledge, hence the need to resort to a fully interdisciplinary approach of the "suicide" object), but as a relational attitude as well, namely a restlessness vis-à-vis the other, in other words concern for the other. This concept of concern does not exist in philosophical literature as such, but it has been addressed by philosophers. Therefore, it is essential to begin with a differential reflection on the notions of concern, care and solicitude. Then three "philosophies of solicitude" will be developed, those of Heidegger (concern in itself), Ricœur (concern as reciprocity) and Levinas (concern as responsibility). The monitoring devices, which will be widely discussed in other articles of this special issue, are based on philosophical notions borrowed from Heidegger (thoughtful solicitude), or Ricœur (solicitude) and Levinas (responsibility) or Cornu (ethics of concern). In addition, throughout

our text we have mentioned a certain number of tensions inherent to these notions themselves, such as that intrinsic to the term sollicitude (both care and concern), or peculiar to the authors' work (substitutive sollicitude - thoughtful sollicitude for Heidegger), or related to the debate of ideas (sollicitude for Ricœur - responsibility for Levinas). Implementing these monitoring devices in clinical practice as well as in the territories will raise other problems, in particular between benevolence and monitoring, but also between justice and equity, which will be our conclusion.

**Key words:** philosophy, concern, sollicitude, ethics.

## Introduction

Si, selon Camus, le suicide reste le seul problème philosophique vraiment sérieux [1], historiquement, un certain nombre de philosophes l'ont légitimé alors que d'autres l'ont condamné. Parmi les philosophes qui ont admis que le suicide pouvait être une possibilité, certains se sont montrés compréhensifs et d'autres sont restés plus pudiques. Les stoïciens appartiennent à l'évidence à la première catégorie puisque le suicide est alors considéré comme une sortie raisonnable liée à la liberté intérieure de l'homme, à son autonomie dirait-on actuellement : « tu ne dois pas vivre sous la nécessité car il n'y a pour toi aucune nécessité de vivre » [2]. Il ne s'agit pas ici de valoriser le suicide mais de rester maîtres de nous-mêmes, grâce à la raison et à la volonté qui nous rendent indépendants des conditions extérieures de l'existence. C'est la liberté intérieure qui prévaut et permet cet acte quand cela est plus raisonnable. Sur cette référence s'est construite la notion de suicide philosophique, assimilé à un acte de liberté sauvegardant la dignité de l'homme. D'autres philosophes se sont montrés plus nuancés, à l'instar de Platon pour lequel l'homme n'a pas le droit au suicide car il doit œuvrer pour le bien de la Cité, tout en reconnaissant trois exceptions : échapper à une condamnation à mort, à une maladie douloureuse et incurable, à un sort misérable. De même, Nietzsche<sup>1</sup> utilise le terme allemand « Freitod » mort libre et non celui de « Selbstmord ». Enfin, pour Cioran, héritier de Nietzsche et de Schopenhauer, la vie n'est supportable que parce qu'il est possible, par une simple décision intime, d'y mettre fin.

À l'inverse, les philosophes réprobateurs condamnent de manière absolue le suicide. Ainsi, pour Aristote, le suicide est interdit car il constitue une injustice à la fois contre soi-même mais également contre la Cité. Il s'agit d'un acte de lâcheté qui s'oppose point par point aux actes de vertu. Cette doctrine aristotélicienne trouve un fondement théologique avec Saint Augustin à partir du cinquième commandement : « tu ne tueras point ». C'est précisément dans « La cité de Dieu » que l'évêque d'Hippone affirme cette position d'interdiction absolue du suicide [3]. Au XIIIe siècle, Saint-Thomas d'Aquin condamne à son tour triplement cet

---

<sup>1</sup> La question de l'évaluation de la valeur de la vie, qui est la question du suicide pour Camus, fait l'objet chez Nietzsche, d'une analyse justifiant une étude spécifique qui dépasse les limites de cet article

acte, parce qu'il est contraire à la loi naturelle de l'amour, parce qu'il est contraire aux intérêts de Dieu et enfin parce qu'il est opposé aux intérêts de la société. Cette position est également celle de la tradition judéo-chrétienne jusqu'au début du XIXe siècle, ce qui correspond à une conception « criminologique » du suicide à laquelle fera suite une conception « victimologique » [4]. Enfin, Kant développe dans « *Fondements de la métaphysique des mœurs* » une argumentation décisive contre le suicide [5]. Les êtres humains, en vertu de leur raison, sont capables de reconnaître la loi morale et d'agir en tant qu'agents moraux. À ce titre, ils méritent plein respect. Or, lorsqu'on détruit un être humain, on détruit, par le fait même, cette capacité éthique d'homme libre. Par le suicide, on détruit en sa personne un sujet moral capable de décider librement et, par voie de conséquence, on manque un devoir moral envers soi-même, à savoir traiter sa personne comme une fin en soi et non comme le moyen d'échapper à une situation insupportable.

La position philosophique de Kierkegaard, démontrant qu'on ne peut jamais décider pour l'autre en matière de problèmes existentiels, ouvre une troisième voie. Certaines expériences existentielles comme la foi, l'angoisse mais aussi le désespoir sont irréductibles à la raison et n'existent que parce que l'homme est libre. C'est parce que l'homme est libre qu'il est croyant, angoissé ou désespéré. Comme l'homme est libre, personne ne peut choisir pour lui comme l'on ne peut jamais choisir pour l'autre : « si je veux réussir à accompagner un être vers un but précis, je dois le chercher là où il est, et commencer là, justement là. [...] Tout soutien commence avec humilité devant celui que je veux accompagner ; et c'est pourquoi je dois comprendre qu'aider n'est pas vouloir maîtriser mais vouloir servir » [6]. La seule chose que je puisse faire est de l'inquiéter, au sens étymologique du terme, c'est-à-dire ne pas le laisser en repos pour lui indiquer indirectement qu'un choix est possible. « Là où chacun a à décider pour lui-même, la seule chose qu'on puisse faire pour lui est de l'inquiéter » (Cornu [7] citant Kierkegaard). Cette « absence de repos » peut évidemment s'entendre à un niveau épistémologique, comme une absence de repos sur un seul savoir constitué, ce qui plaide pour une approche résolument interdisciplinaire de l'objet « suicide ». Mais, elle qualifie aussi une posture relationnelle : l'absence de repos vis-à-vis de l'autre ou souci de l'autre [8].

## **Les sources philosophiques du souci de l'autre**

Puisque le concept de souci n'a fait l'objet d'aucune théorie philosophique, bien que des philosophes aient traité de cette notion, une réflexion différentielle sur les notions de souci, de soin et de sollicitude s'impose dans un premier temps. Puis, nous aborderons trois « philosophies du souci », celle de Heidegger (le souci en soi), de Ricœur (le souci comme réciprocité) et de Levinas (le souci comme responsabilité) avant de conclure avec Cornu et l'éthique de l'inquiétude. Pour une revue plus complète abordant également l'articulation avec le souci de soi (Foucault) et avec le « prendre soin » d'Arendt, nous renvoyons le lecteur à l'ouvrage de Van Sevenant « Philosophie de la sollicitude » paru en 2001 [9]. Par

ailleurs, nous retiendrons dans les lignes suivantes essentiellement des éléments philosophiques qui ont un écho avec la clinique et la pratique, dans la perspective d'un véritable plaidoyer pour une philosophie clinique.

L'ambiguïté de la notion de sollicitude repose sur la double signification que ce mot recouvre [10] : soin (epimeleia en grec, cura en latin, care en anglais et Sorge en allemand) et souci (respectivement merimna, sollicitudo, sollicitude et Fürsorge). Ces deux acceptions se distinguent en français par la différence majeure entre « prendre soin » et « se faire du souci ». Toutefois, les deux éléments qui constituent la sollicitude, à savoir souci et soin, sont eux-mêmes constitués de cette double signification [9], comme le démontrent par exemple les racines latines « cura » (à la fois soin et souci) et « curare » (à la fois prendre soin et se soucier de). Ainsi, pour les Latins, cura ne représente pas seulement le traitement objectif de la pathologie mais le souci (cura) de toute la personne dans la plénitude de sa liberté et dans la préoccupation de son être-au-monde. Le risque est toutefois de personnifier le souci alors qu'il s'agit d'un principe dynamique. Nous y reviendrons. Souci et soin obéissent donc à une relation circulaire puisque celui qui « s'occupe de » est déjà « préoccupé par ». Faire attention nécessite une certaine tension. La préoccupation indique que le sujet qui s'occupe se trouve déjà occupé « par l'autre ». L'étymologie nous permet de dégager une caractéristique supplémentaire puisque, dans sollicitude, la première partie « sollus » signifie « entier » et la seconde « citeo » « mouvoir ». Au sens littéral, « solliciter » équivaut donc à « remuer totalement » jusqu'à troubler la personne sollicitée. La sollicitude est ainsi un principe dynamique et dynamisant (« aller vers ») qui constitue une alternative à la soumission à un souci passif (la préoccupation) d'une part, mais aussi à l'engagement dans une hyperactivité soignante aliénante (la prise en charge) d'autre part, soit « aller vers, sans prendre la place ». Enfin, la sollicitude ou le souci atteint les deux parties concernées et affecte donc autant celui qui sollicite que celui qui est sollicité. Cette réciprocité sera développée par Ricœur dans *Soi-même comme un autre* [11]. Ainsi, si la sollicitude relève d'un seul acte, elle est bien double, désignant à la fois l'action (comme soin) et la condition de l'action (comme souci), à la fois attention inquiète et soucieuse vis-à-vis de l'autre mais aussi attention qui veille au bien-être de la personne.

Pour Heidegger, le souci définit et désigne fondamentalement l'être humain, requalifié en 1927 par le philosophe allemand en Dasein (l'« être-au-monde ») ; en effet, le souci ne se réduit pas aux soucis du quotidien mais il possède une valeur ontologique qui définit l'homme comme existant. Le souci n'est donc pas une structure ontologique de l'existence humaine parmi d'autres, mais son archi-structure (Urstruktur). C'est le souci qui constitue le soi, ce qui confère d'ailleurs à la notion de souci de soi une dimension tautologique. Le propre du Dasein est de ne jamais coïncider avec lui-même mais d'être toujours en avant, ouvert sur autre chose, sur le futur, en pro-jet, c'est-à-dire d'être en « souci » [10]. Toutefois, le souci est toujours aussi « souci mutuel » observe Heidegger. La « Sorge », souci, ne demande qu'à se faire « Fürsorge », c'est-à-dire à s'élargir en souci pour autrui, assistance, sollicitude. Dès son cours de Marbourg en 1925-1926, Heidegger approfondit la

question de la sollicitude, qu'il reformule dans le chapitre 26 de « Être et Temps » (1927) en distinguant sollicitude accaparante et sollicitude prévenante [12], [13]. La première est une sollicitude dominatrice et aliénante, qui correspond peu ou prou au modèle dit paternaliste de la médecine occidentale, et aussi à ces vers du poète Saint John Perse [14] : « Et si un homme auprès de nous vient à manquer à son visage de vivant, qu'on lui tienne de force la face dans le vent ! ». La seconde est libératrice, témoignant d'un changement de paradigme avec la notion de consentement. Ces deux modes de sollicitude sont aux antipodes l'une de l'autre, mais admettent bien des degrés et des nuances intermédiaires. La sollicitude accaparante ou substitutive vise à délivrer autrui de son propre fardeau, c'est-à-dire de lui-même, par exemple dans le domaine médical en le prenant « en charge » ; la sollicitude prévenante ou devançante, quant à elle, a pour objectif de délivrer autrui jusqu'à lui-même, c'est-à-dire l'aider à faire avec son fardeau (à mieux « se porter »), c'est-à-dire témoigner de son souci sans prendre la place [13]. « Ce qui importe dans la sollicitude authentique, c'est moins de se substituer à autrui pour s'acquitter à sa place de son souci ou de ses tâches que de restaurer et de favoriser son pouvoir-être lui-même ; aussi une telle sollicitude s'orientet-elle essentiellement selon le temps de la « prévenance » [15].

La sollicitude est au centre de la « petite éthique » développée par Paul Ricœur dans « Soi-même comme un autre », éthique qu'il définit à partir de ces trois termes : « visée de la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes » [11]. L'estime de soi constitue donc le premier moment de l'éthique. Dans « Éthique et morale » [16], une précision essentielle est apportée justifiant le choix de « souci de soi » plutôt que du « souci du moi ». Il ne s'agit pas en effet de faire l'éloge d'un moi exalté et fermé sur lui-même comme dans le cogito cartésien, d'un moi narcissique, d'un « tout à l'ego » pour reprendre une formule de Régis Debray, mais d'un soi qui est un « je » réflexif, permettant au sujet de se voir sans se regarder, de se voir pour se donner une valeur et non pour se contempler [17]. Pourtant, dans le même ouvrage, Ricœur s'interroge sur le fait de savoir si le souci de soi est un bon point de départ : « ne vaudrait-il pas mieux partir du souci de l'autre ? » [16]. Et de répondre dans « Soi-même comme un autre » : « le chemin le plus court de soi à soi passe par autrui » [11] ou encore « la sollicitude ne s'ajoute pas du dehors à l'estime de soi mais en déplie la dimension dialogale » [11]. La sollicitude constitue donc la seconde composante de la visée éthique « avec et pour les autres », ou encore, au singulier, « avec et pour l'autre » [11]. Elle prolonge la réflexivité propre à l'estime de soi, de telle sorte que « l'estime de soi et la sollicitude ne puissent se vivre et se penser l'une sans l'autre » [11]. C'est en reconnaissant à autrui une liberté que je peux le découvrir comme un autre « je ». Il existerait donc la possibilité d'une réciprocité dans une relation qui reste par essence asymétrique comme la relation maître/élève ou la relation soignant/soigné. Cette position d'un éloge mesuré de l'altérité au sein d'une « reconnaissance mutuelle » évite plusieurs écueils, comme l'exacerbation de la différence ou l'écrasement par une irréductible singularité [18], le sentimentalisme qui brouille le sens moral et fait obstacle à la lucidité du raisonnement, ou encore l'insistance ostentatoire [10]. Elle suppose le paradoxe d'une « présence distante » [10], c'est-à-dire celui d'une attention réelle et bienveillante mais suffisamment distanciée

pour ne pas verser dans l'excès et mettre celui qui en est l'objet dans l'embarras. La sollicitude est donc discrète [9], proche du tact, « sentiment délicat de la mesure, des nuances, des convenances dans les relations avec autrui » (Larrousse). Ainsi, la sollicitude au sens de Ricœur nécessite un « je » qui ressent et s'investit, et un « tu » qui, en plus de ressentir lui aussi, nous convoque. La sollicitude est cette capacité exemplaire de pouvoir faire ressentir à autrui qu'il est encore estimé, qu'il n'est pas délaissé ou laissé seul face à sa souffrance. Elle n'est pas que don de soi à l'autre mais permet aussi à l'autre de donner à son tour pour que nous puissions recevoir quelque chose en retour. L'estime de soi que l'agent éprouve au détour de son « action bonne » contient déjà une référence aux autres [19].

Cela n'est pas sans rappeler la responsabilité selon Levinas : « pas de soi sans un autre qui le convoque à la responsabilité ». Toutefois, bien que de la même génération que Ricœur et également issu de la phénoménologie husserlienne, Levinas propose une approche opposée du rapport éthique entre soi et autrui, entre le donner et le recevoir, « selon que l'emporte, dans l'initiative de l'échange, le pôle du soi ou celui de l'autre » [11]. L'auteur d'« Autrement qu'être » opte en effet pour le second terme de l'alternative : le sujet se trouve destitué tant qu'il ne trouve pas un autre à qui se vouer car autrui me précède [20].

Si Levinas n'emploie pas l'expression « souci de l'autre » et peu le terme « souci » pour leur préférer les expressions de « responsabilité, préoccupation, inquiétude pour autrui », il n'en demeure pas moins le philosophe qui s'est livré à une des études les plus approfondies de la relation intersubjective « je-tu ». Sa pensée peut se définir comme une éthique de la responsabilité pour autrui à partir de la situation paradigmatique de la rencontre avec le Visage de l'autre [21]. Toutefois, l'acception de ce terme de responsabilité s'écarte de l'acception habituelle puisque, pour Levinas, la responsabilité pour autrui est d'abord une réponse à un appel lié à la rencontre avec la vulnérabilité et à la faiblesse d'autrui. Non seulement, cet appel trouve un écho en nous mais c'est lui qui nous donne notre humanité en nous obligeant à y répondre. Le visage d'autrui en appelle donc à ma responsabilité et me révèle à mon humanité, au prix d'une véritable « hémorragie pour autrui » [22]. La relation intersubjective est donc radicalement asymétrique : véritable « otage » d'autrui, je ne peux me dérober face à lui, je dois répondre à son appel, je ne peux échapper à ma responsabilité. Autrui est donc radicalement extérieur, inatteignable, inassimilable. Il me précède et je dois manifester pour lui une sollicitude infinie dont je ne serai jamais quitte. Appliquée à la relation de soin, cette position subjective m'oblige à prendre soin de façon infinie et à trouver des ressources pour répondre à cet ordre. La relation de soin se fait alors responsabilité, mais une responsabilité qui ne relève pas de la liberté (comme pour Ricœur) puisque je suis l'otage de sa vulnérabilité. Ainsi, si Ricœur nous permet de penser la relation de soin comme essentiellement sollicitude réciproque, Levinas nous incite à la voir d'abord comme responsabilité inconditionnelle [17].



Dans un article intitulé « Le suicide est-il un problème », Michel Cornu forge la notion d'éthique de l'inquiétude [7]. S'il se nourrit de Kierkegaard en envisageant le suicide comme une expérience existentielle unique, le philosophe suisse emprunte aussi à Ricœur, en particulier dans « Soi-même comme un autre », la distinction entre deux types d'identité. À l'identité idem correspondent nos marques distinctives, innées ou acquises, fruits des identifications opérées tout au long de notre existence. L'idem, c'est la mêmeté qui a un caractère de permanence et d'immutabilité dans le temps. D'un autre côté, l'identité ipse renvoie à une identité non substantielle qui n'est pas fixée dans le temps à un sujet, à un soi-même. Cette distinction idem/ipse nous permet de comprendre que nous ne sommes pas identiques à nous-mêmes, sans faille, sans brèche, sans secret à nous-mêmes, puisqu'il y a de l'autre en nous.

Prendre au sérieux cette mise en question radicale de l'impossibilité de maîtrise sur nous-mêmes et sur autrui en tant qu'ipse est capital dans notre posture vis-à-vis de la question du suicide et notre relation à l'autre. Elle visera alors à conforter ce dernier dans son ipséité plutôt que de le réduire à sa mêmeté, car réduire l'autre à être une identité, c'est nier l'altérité et, pour ses effets de maîtrise et de réassurance, ramener l'autre au personnage désiré. Une telle éthique, soucieuse et respectueuse de l'altérité, au sens où l'expérience de l'altérité en moi s'accompagne de celle d'autrui comme autre, est qualifiée par Cornu d'éthique de l'inquiétude.

## **Pour conclure : des tensions éthiques**

Les dispositifs de veille, dont il sera largement question dans d'autres articles de ce numéro spécial, reposent donc sur des notions philosophiques empruntées à Heidegger (sollicitude prévenante), Ricœur (sollicitude), Levinas (responsabilité) ou encore Cornu (éthique de l'inquiétude). Nous avons déjà évoqué tout au long de notre texte un certain nombre de tensions inhérentes à ces notions elles-mêmes comme celle intrinsèque au terme de sollicitude (à la fois soin et souci), ou propres à l'œuvre des auteurs (sollicitude substitutive / sollicitude prévenante chez Heidegger), ou encore liées au débat d'idées (sollicitude chez Ricœur / responsabilité pour Levinas). La déclinaison de ces dispositifs de veille dans la pratique de la clinique et dans les territoires en fait surgir d'autres qui constitueront notre conclusion.

Ainsi, cliniquement, les dispositifs de veille visent à maintenir un lien personnalisé sans envahir l'existence, à veiller avec bienveillance sans surveiller. Pourtant si l'on suit Foucault [23], le dispositif est par essence une structure de surveillance anonyme conduisant à une société du contrôle... dont la médecine - et la prévention - seraient les bras armés. Mais, précise-t-il plus loin, le dispositif est aussi un réseau de relations entre des libertés qui peuvent problématiser leurs pratiques, au service de la subjectivation et de l'intersubjectivité. La démarche de veille consisterait alors à habiter des dispositifs par des dispositions. Solliciter une personne souffrante par un message écrit ou un SMS peut relever

d'une substitution accaparante (prendre sa place dans le souci de son avenir) comme d'une sollicitude prévenante (l'aider par une attention interpersonnelle).

La territorialisation d'un dispositif de rappel téléphonique des personnes suicidantes comme Vigilans ouvre un autre débat, entre justice et équité. En effet, cette régionalisation (un dispositif par région) permet d'optimiser l'action (la prévention ciblée du suicide) en gagnant en efficacité, sans rationnement par diminution des moyens, ni renoncement par baisse du niveau d'objectif, et dans un souci de justice (meilleure gestion de l'argent public, et meilleure couverture sanitaire d'une population). Ceci implique une même offre, protocolisée, qui suppose donc une égalité des besoins et de rendre à chacun selon son dû selon le principe de justice. Mais, il est aussi possible d'envisager une amélioration de l'action en gagnant cette fois en proportionnalité par une attention au singulier selon le droit pour chacun à des soins efficaces et personnalisés (le rappel téléphonique de proximité par exemple) : être attentif au besoin de chacun selon le principe d'équité. Aristote ne dit pas autre chose dans l'Éthique à Nicomaque [24] : « Telle est la nature de l'équitable : c'est d'être un correctif de la loi, là où la loi a manqué de statuer à cause de sa généralité ». Pour le dire encore autrement, passer d'un dispositif soignant général dans une logique d'action à une disposition soignante singulière dans une logique de rencontre [25].

## **Déclaration d'liens d'intérêts**

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

## **Bibliographie**

- [1] Camus A. Le mythe de Sisyphe. Paris : Gallimard ; 1942.
- [2] Sénèque. De la tranquillité de l'âme. In : Les Stoïciens. Paris : Gallimard ; 1962.
- [3] Saint Augustin. La cité de Dieu. Paris : La Pléiade ; 2000.
- [4] Minois G. Histoire du suicide : la société occidentale face à la mort volontaire. Paris : Fayard ; 1995.
- [5] Kant E. Fondements de la métaphysique des mœurs. Paris : Vrin ; 1992.
- [6] Kierkegaard S. Traité du désespoir. Paris : Gallimard ; 1949.
- [7] Cornu M. Le suicide est-il un problème ? Conférence du 2 décembre 2000. Lausanne ; [www.contrepointphilosophique.ch](http://www.contrepointphilosophique.ch)
- [8] Walter M. Prévention du suicide : le souci de l'autre. La Revue du Praticien 2011 : 61 : 173-174

- [9] Von Sevenant A. Philosophie de la sollicitude. Paris : Vrin ; 2001.
- [10] Trouvé A. Conférence-débat EPE. Université de Rouen 17 novembre 2015.  
<http://www.epe76.fr/wp-content/uploads/2015/12/Conférence-Alain-trouvé-la-sollicitude-EPE-2015-texte.pdf>
- [11] Ricoeur P. Soi-même comme un autre. Paris : Le Seuil ; 1990.
- [12] Heidegger M. Etre et Temps. Paris : Gallimard ; 1964.
- [13] David P. Essai sur Heidegger et le judaïsme. Le nom et le nombre. Paris : éditions du Cerf ; 20015
- [14] Saint John Perse. Œuvres complètes. Paris : Gallimard, La Pléiade ; 1972
- [15] Brisard R, Célis R. L'évidence du monde : méthode et empirie de la phénoménologie. Paris : publications Fac Saint-Louis ; 1994.
- [16] Ricoeur P, Éthique et morale. In : Lecture 1. Paris : Seuil ; 1999.
- [17] Svandra P. Le soin entre sollicitude et responsabilité. Une lecture croisée de Ricœur et Levinas. Éthique et santé 2016 ; 13 : 121-126.
- [18] Causse JD. L'instant d'un geste, le sujet, l'éthique et le don. Genève : Labor et Fides ; 2004.
- [19] Ricard MA. Regards sur la sollicitude chez Paul Ricœur. Université de Laval ; faculté de philosophie. 15 mai 2017. Circem ; [sciencessociales.uottawa.ca/circem/](http://sciencessociales.uottawa.ca/circem/)
- [20] Levinas E. Autrement qu'être ou au-delà de l'essence. La Haye : Martinus Nijhoff ; 1974.
- [21] Levinas E. Éthique et infini. Paris : Fayard ; 1982.
- [22] Valette JM. Séminaire de Monsieur Marimbert et de Monsieur Burjan (DU, jury) 2009-2010. Méthodologie philosophique appliquée à la vie et au vivant : rapport privé / public dans l'acte médical. « Emmanuel Levinas et le souci de l'autre : éthique de l'intimité et éthique du soin ».
- [23] Foucault M. Surveiller et punir. Paris : Gallimard ; 1975.
- [24] Aristote. Éthique à Nicomaque. Paris : Vrin ; 1990.
- [25] Jousset D. Enjeux philosophiques du dispositif d'annonce : du dispositif à la disposition soignante. In : Seizeur R, Rolland-Lozachmeur G. Annoncer le cancer : entre humanité et sciences médicales. Le cas de la tumeur cérébrale. Paris : Lavoisier- Médecine Sciences ; 2016 : 136-155.