

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/259443007>

De l'Éthique de Spinoza à l'éthique médicale

Book · May 2011

DOI: 10.13140/RG.2.1.4087.9441

CITATIONS

6

READS

475

1 author:



[Eric Delassus](#)

Lycée Marguerite de Navarre de Bourges

84 PUBLICATIONS 25 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



La personne et le care [View project](#)

Avant-propos

Le choix d'un philosophe comme auteur de référence pour éclairer une question de philosophie générale ou, comme c'est le cas ici, de philosophie appliquée, peut au premier abord sembler arbitraire et ne reposer que sur les affinités intellectuelles qui nous unissent à ce penseur.

Cette apparence n'est pas totalement trompeuse. Elle nécessite seulement, pour faire sens, qu'on l'interroge un peu plus à fond afin de déterminer ce qui peut justifier de telles affinités.

Si Spinoza est le philosophe sur lequel s'est portée ma préférence, c'est qu'il est avant tout, selon moi, le philosophe de la réconciliation. Celle de l'homme avec lui-même et de l'homme avec la nature. Sa philosophie étant une philosophie de l'immanence, elle n'oppose pas l'esprit et le corps, l'intelligible et le sensible, elle ne fait pas de l'homme un être tiraillé entre des tendances antagonistes.

Ainsi, l'une des principales vertus thérapeutiques du spinozisme est de nous mener sur la voie de la guérison de cette maladie qui consiste à réifier les valeurs, à « substantialiser » le sens et à en placer l'origine dans une transcendance qui, bien que pour nous inaccessible, ne cesse d'exercer sur nous son pouvoir. À l'inverse, le monde de Spinoza est celui de l'unité, mais pas d'une unité-identité, d'une unité monolithique. Il est celui d'une unité réconciliant Parménide et Héraclite. Si Dieu est un et infini, il est aussi puissance. Aussi, en Dieu, rien n'est jamais pareil, même si tout obéit à des lois éternelles, tout agit et interagit sur tout, tout est vie. D'une vie qui ne contient rien en elle qui la nierait, d'une vie qui n'est mue par rien d'autre que par son désir de s'exprimer.

Avec Spinoza, l'esprit humain n'est plus ce char tiré par deux chevaux ailés s'orientant chacun dans des directions contraires, comme c'est le cas dans *Le Phèdre* de Platon, mais il exprime la totalité de l'homme. Et, comme on peut en dire autant

de son corps, puisque l'esprit et le corps sont une seule et même chose perçue selon deux attributs différents, il n'y a rien qui les oppose. Étant une seule et même chose, ils ne peuvent agir l'un sur l'autre.

En conséquence, si l'homme est totalement son corps au même titre qu'il est totalement son esprit, il n'y a rien en lui qui le fasse échapper aux lois de la nature, il n'est pas dans la nature « comme un État dans l'État » et par conséquent il ne peut s'opposer à ses lois, il ne peut échapper au déterminisme universel qui régit toute chose. Mais ce n'est pas pour autant que l'homme se réduit à une simple chose, « l'homme pense » et cette capacité de réflexion fait que l'homme vaut pour l'homme plus que toutes les autres choses de la nature. La philosophie de Spinoza présente donc cet intérêt de permettre de penser l'homme à l'intérieur du déterminisme naturel sans pour autant nier sa dimension morale. Cet aspect est particulièrement fécond pour penser une éthique médicale qui s'accorde avec la dimension scientifique de la médecine contemporaine.

L'homme n'est pas dans la nature comme un « État dans l'État », mais la puissance de son esprit lui permet de penser les liens qui l'unissent à cette nature, de concevoir adéquatement les chaînes causales dans lesquelles il est pris, de comprendre quelles sont les causes qui agissent sur lui pour accroître sa puissance et quelles sont celles qui la diminuent. Il est donc en mesure, lorsque certains enchaînements de causes lui sont néfastes, d'y introduire des facteurs qui lui sont plus favorables. C'est ce que s'efforce de faire la médecine. Qu'est-ce qu'un remède, un traitement médical, sinon l'introduction d'un ou plusieurs facteurs à l'intérieur d'une chaîne causale pour en enrayer des effets qui pourraient nous être nuisibles ?

Mais cette puissance de la pensée ne se manifeste pas seulement dans la capacité technique dont dispose l'homme pour agir sur la nature, comme c'est le cas en médecine. La puissance de la pensée est bien plus étendue puisqu'elle nous permet d'atteindre la sagesse, la béatitude ou vertu, et cela même si notre corps ne jouit pas pleinement de sa puissance.

Le choix de Spinoza pour traiter la question des rapports entre santé du corps et santé de l'esprit repose en grande partie sur la conception de l'unité de l'esprit et du corps telle qu'elle est développée principalement dans l'*Éthique*. Ce que nous avons tenté de démontrer dans les pages qui suivent, c'est qu'à la différence d'un dualisme qui conçoit l'union de l'esprit et du corps en termes d'interaction, la conception spinoziste de l'unité du corps et de l'esprit, en montrant l'impossibilité de penser un rapport de causalité de l'un à l'autre, permet de concevoir une santé de l'esprit qui ne soit pas totalement dépendante de celle du corps. En pensant et en concevant adéquatement l'idée du corps, l'esprit est en mesure d'affirmer et de manifester pleinement sa puissance. Il faudrait cependant pour cela que même l'idée d'un corps malade puisse être une idée adéquate, c'est ce qu'il conviendra ici d'examiner.

Introduction

L'expérience de la maladie et la dimension éthique de la médecine

L'expérience de la maladie

«Être malade», la polysémie de cette expression renvoie à une telle diversité de situations qu'elle demande une analyse, sinon exhaustive, du moins suffisamment détaillée pour que l'on puisse mieux comprendre en quoi la maladie ne désigne pas seulement une réalité objective et scientifiquement identifiable, mais avant tout, un vécu.

«Être malade», cela va désigner aussi bien la situation de celui qui est enrhumé, qui souffre d'une indisposition quelconque, tel un trouble digestif passager, que l'état du malade chronique, le diabétique, l'insuffisant rénal, dont la vie semble définitivement réglée par la maladie; mais «être malade» peut aussi désigner la situation de la personne atteinte d'une pathologie dont l'issue est incertaine et qui sait son existence menacée à plus ou moins long terme.

«Être malade», quand on se sait malade, car la maladie peut aussi être asymptomatique et ignorée du patient, ce n'est pas simplement «avoir une maladie». De même qu'être son corps n'est pas la même chose qu'avoir un corps, être malade n'est pas identique à avoir une maladie. L'expression «avoir telle ou telle maladie» sert plutôt à qualifier l'affection dont on est atteint, que l'état dans lequel on se trouve, que la situation existentielle que l'on vit. Ainsi, lorsqu'on a une maladie, son degré de gravité est plus ou moins élevé, mais quelle que soit cette pathologie, on est malade tant qu'elle nous affecte.

Autrement dit, quelque chose en nous semble altéré, nous avons l'impression que notre être se trouve modifié et que ce qui n'est tout d'abord qu'un dysfonctionnement

du corps modifie totalement notre manière d'être au monde. Nous nous sentons plus fragile et notre manière d'appréhender la vie n'est plus la même.

À la maladie, il faut généralement ajouter la souffrance, souvent physique, presque toujours morale.

La maladie peut être asymptomatique, mais elle est alors une sorte de présence-absence, peut-être parfois plus difficile à supporter pour cela, une menace insidieuse, capable de se faire oublier, mais susceptible de se déclarer à tout moment. Telle est par exemple la situation des personnes séropositives¹.

Si les symptômes sont plus voyants, nous vivons cette menace au quotidien, par la sensation et le sentiment de faiblesse qu'elle engendre et, pour les cas les plus pénibles, par la souffrance qu'elle entraîne, voire par la dégradation du corps ou la perspective de la mort qui se dessine.

Qu'elle soit discrète ou qu'elle soit accompagnée de symptômes tonitruants, qu'elle soit bénigne ou maligne, légère ou grave, la maladie s'accompagne le plus souvent d'une souffrance morale qui nous met face à notre fragilité et par là nous fait prendre conscience de notre condition, de l'inconsistance de notre vie biologique soumise à des processus que nous ne contrôlons pas toujours et qui peuvent aller jusqu'à nous détruire.

C'est pourquoi apprendre que l'on est atteint d'une maladie chronique pouvant être considérée comme fortement handicapante ou d'une maladie grave dont l'issue est incertaine et peut être fatale, c'est nécessairement devoir assumer une dimension de la condition humaine dont on n'avait peut-être pas jusque-là pris toute la mesure. C'est, sans échappatoire possible, être mis face à une condition que l'on élude le plus souvent, et que l'on fait mine d'ignorer lorsque l'on a le sentiment d'être en bonne santé².

Certes, nous savons bien que nous sommes mortels, mais l'idée de la mort reste une abstraction tant que la menace n'est pas devenue tangible.

Le romancier, mais aussi médecin, Jean Reverzy exprime d'ailleurs assez bien dans l'un de ses romans la violence avec laquelle peut-être perçu un diagnostic par un patient :

1. « L'angoisse est présente, surtout dans les premières semaines, les premiers mois après l'annonce de la séropositivité. Il y a l'"avant" et l'"après". » (Hélène HAREL-BIRAUD, *Manuel de psychologie à l'usage des soignants*, Paris, Masson, 1994, p. 157.)

2. Dans un témoignage publié dans le mensuel *Philosophie magazine* (décembre 2007-janvier 2008), le psychanalyste Patrick Declerck exprime ainsi cette prise de conscience, après l'annonce du diagnostic d'une tumeur au cerveau susceptible d'évoluer en cancer : « La mort est la dernière des banalités et l'on sait tous que l'on va mourir. Mais ce savoir reste — pour la normalité — un savoir théorique, plus ou moins refoulé, et lointain. On va mourir, soit, mais un jour indéterminé, quelque part à la saint-glinglin... La particularité de ma situation [...] est de souffrir d'un hyperréalisme de ma propre mort, d'une sorte d'horrible excès de savoir. »

La phrase du docteur Klein : « Vous avez un gros foie » avait suffi pour qu'il comprît à travers les mots anodins l'annonce de la mort. Au fond, il n'avait jamais cru que cela fut possible et l'idée de son propre anéantissement, de la dissolution de son corps et de sa pensée l'avait frappé en pleine face³.

D'ailleurs, lorsque la menace se fait plus concrète, il reste difficile de se représenter véritablement un destin que la vie semble par nature repousser. Cette incapacité à croire vraiment ce que pourtant l'on sait être quasiment inéluctable est décrite par Soljenitsyne à propos de l'un de ses personnages dans *Le pavillon des cancéreux* :

Alors, à quoi bon se jouer la comédie ? Il fallait voir plus loin que le cancer et accepter ce qui, depuis deux ans, le faisait se renfrogner et se détourner : l'heure était venue pour Ephrem de crever ! Dit comme ça, avec rage, ça apportait même une sorte de soulagement : non pas mourir, mais crever...

Cependant ce sont là des choses que l'on dit, mais que l'esprit ne conçoit pas vraiment, que le cœur répugne à se représenter : comment était-ce possible que cela lui arrivât, à lui Ephrem ? Et d'ailleurs comment cela arriverait-il ? Et que fallait-il faire⁴ ?

Cette incapacité du sujet à se représenter l'éventualité de son propre anéantissement n'est-elle pas finalement la conséquence de cet effort pour persévérer dans l'être, dont parle Spinoza dans son *Éthique* et qui se manifeste en l'homme sous la forme du désir ? Le malade malgré les effets de la maladie qui l'affaiblissent et le dépriment parvient encore à exprimer sa puissance d'être par ce refus de la mort. Mais il s'agit d'une manifestation négative du désir. Un accompagnement orienté vers une meilleure connaissance de sa condition devrait l'aider à l'exprimer positivement par l'affirmation de la vie.

Cependant si la maladie semble modifier notre être, notre manière d'être au monde, modifie-t-elle profondément notre condition ?

Il ne s'agit pas, bien entendu, de nier ici l'inconfort, la souffrance et tous les effets pénibles de la maladie, mais bien au contraire de s'interroger sur les conséquences qu'ils peuvent entraîner dans la perception de notre existence. La maladie ne joue-t-elle pas finalement rôle d'un révélateur pour notre conscience qui a tendance, lorsque tout va bien, à se laisser aveugler par les activités de la vie courante ?

En revanche, si notre condition n'est pas fondamentalement changée par l'irruption de la maladie, c'est notre vie quotidienne sous ses aspects les plus concrets qui se trouve bouleversée. Nous ne pouvons plus vivre de la même façon, accomplir ce que nous accomplissions auparavant, notre rythme de vie n'est plus le même, de nouvelles contraintes s'imposent à nous (traitements, régimes), nos besoins ne sont plus

3. Jean REVERZY, *Le passage*, in *Œuvres complètes*, éd. établie par Jean-François Reverzy, Paris, Flammarion, « Mille et une pages », 2002, chap. 3, p. 48.

4. Alexandre SOLJENITSYNE, *Le pavillon des cancéreux*, Paris, Julliard, 1971, chap. VIII, p. 115.

les mêmes et nous ne pouvons plus satisfaire les désirs qui auparavant nous procuraient de la joie et contribuaient à notre bonheur. La maladie peut devenir obsédante, parce qu'elle est là, présente en notre corps, toujours à se rappeler à nous comme pour nous empêcher de nous intéresser et d'accorder de l'importance aux choses que nous jugions jusque-là essentielles. Alexandre Soljenitsyne évoque bien ce sentiment lorsque son personnage principal, après son entrée à l'hôpital, se remémore sa vie à l'extérieur :

Mais toute la belle et exemplaire famille Roussanov avec ses deux aînés et ses deux benjamins, toute leur vie bien ordonnée, l'appartement impeccable, qu'on avait meublé sans lésiner sur rien, tout cela s'était en quelques jours détaché de lui, et se trouvait par rapport à sa tumeur, dans quelque au-delà⁵.

L'homme malade est comparable à cet homme dont parle Pascal qui ne supporte pas d'être enfermé seul dans une chambre parce qu'il s'y trouve confronté à la misère de sa condition⁶. Mais son problème est qu'il ne peut facilement sortir de cette chambre pour se divertir et se détourner de lui-même. Il est ainsi ramené à la condition humaine, il se rend compte qu'elle n'est pas celle d'un être comme les autres, que sa conscience détermine une relation au monde et à la vie qui lui est propre.

La condition de l'homme le conduit à se projeter au-delà de lui-même. Qu'il adopte une attitude réflexive ou qu'il s'oriente vers un objet extérieur, c'est toujours en se distanciant de lui-même. Sa présence au monde s'inscrit dans un rapport à soi singulier dans lequel la dimension de la temporalité est fondamentale car il sait qu'il va mourir. Il cherche à donner un sens à son existence et se projette dans un avenir toujours à construire, il nourrit projet sur projet, afin de donner un sens à sa vie ou de croire qu'elle en a un.

Mais l'homme n'est pas maître de tout, il lui arrive de rencontrer des obstacles à la réalisation de ses projets. La maladie est l'un de ceux qui peuvent se présenter le plus cruellement à lui. Soudain, il sait que son existence ne lui appartient plus en totalité, il redevient le jouet d'une Nature qu'il croyait pouvoir maîtriser et tout ce qui pouvait donner sens à sa vie s'effondre. Confronté à ses limites, à sa finitude, tous ses efforts s'avèrent vains et illusoire, il ne perçoit plus que l'absurdité de son existence. Si, de surcroît, à la maladie s'ajoute la souffrance, elle s'impose à lui comme l'arbitraire le plus implacable et comme l'injustice la plus insupportable qui soit.

Certes, la foi peut aider certains hommes à supporter une telle situation, mais tous ne semblent pas avoir été touchés par la grâce ; trop souvent elle n'est pas

5. *Ibid.*, chap. II, p. 33.

6. « Tout le malheur des hommes vient d'une seule chose, qui est de ne savoir pas demeurer en repos dans une chambre. » (Blaise PASCAL, *Pensées*, in *Ceuvres complètes*, Paris, Le Seuil, « L'intégrale », 1963, L136, B139, p. 516.)

assez intense pour aider le malade à accepter sa condition ; lorsqu'elle n'est pas tout simplement absente. Face au néant de sens qui l'accable, il se sent totalement démuné. Aux souffrances de la maladie s'ajoutent alors celles d'une angoisse existentielle que rien ne semble vouloir apaiser.

Le problème est alors de savoir comment appréhender la maladie pour qu'elle ne nous envahisse pas totalement et qu'aux souffrances du corps ne viennent pas s'ajouter les souffrances morales engendrées par la représentation que nous nous faisons de la maladie.

Comme l'explique François Laplantine⁷, la maladie peut donner lieu à une multitude de représentations diverses qui donnent apparemment du sens à la maladie pour la rendre plus tolérable, alors qu'en réalité elles accroissent les angoisses du sujet.

La maladie peut être perçue comme une présence étrangère dans le corps du malade « *la chose* » dont parle Marie Cardinal dans *Les mots pour le dire* :

La chose était venue, revenue et ne me quittait plus. Elle m'absorbait si totalement que j'en étais arrivée à ne plus m'occuper que d'elle. Il y eut une période, au début, où j'ai cru pouvoir vivre avec la chose comme d'autres vivent avec un seul œil ou une seule jambe, avec une maladie de l'estomac ou des reins. Certaines drogues reléguaient en effet la chose dans un coin d'où elle ne bougeait plus. Alors je pouvais écouter, parler, marcher. Je pouvais aller me promener avec mes enfants, raconter des histoires pour les faire rire. Puis les effets des drogues se sont écourtés. Alors j'en ai pris double dose, triple dose. Et, un beau matin je me suis réveillée prisonnière de la chose⁸.

Elle peut également être interprétée comme résultant d'une cause extérieure. Fritz Zorn dans *Mars* interprète son cancer comme la conséquence d'une éducation bourgeoise qui aurait initié sa destruction dès sa naissance :

En outre, il faut encore tenir compte du point suivant : ce que je crois, c'est que je ne suis pas *moi-même* le cancer qui me dévore, c'est ma famille, mon origine, c'est un héritage en moi, qui me dévore. Ce qui signifie, en termes médico-politiques ou sociopolitiques : tant que j'ai encore le cancer je demeure le garant du milieu bourgeois cancérigène, et si je meurs du cancer, eh bien, je serai mort en bourgeois⁹.

La maladie est souvent liée à la culpabilité, celle de l'autre ou des autres : la société, la famille, l'éducation ; ou celle du malade lui-même qui voit en elle la punition de ses fautes.

Dans un registre comparable, elle peut aussi être perçue comme une injustice. « Pourquoi moi ? », « je n'ai rien fait pour mériter cela » s'écrie celui qui se révolte contre la maladie et ne parvient pas à lui trouver un sens. Il se sent impuissant

7. François LAPLANTINE, *Anthropologie de la maladie*, Paris, Payot, 1986.

8. Marie CARDINAL, *Les mots pour le dire*, Paris, Livre de poche, 1977, chap. I, p. 17.

9. Fritz ZORN, *Mars*, Paris, Gallimard, 1979, p. 180-181.

face à ce qu'il perçoit comme le mal le plus injuste et le plus absurde qui puisse être subi¹⁰.

Pour reprendre les termes utilisés par François Laplantine, la maladie pourra être perçue comme une malédiction¹¹. Le sujet a alors l'impression de n'être pour rien dans ce qu'il subit. Le malade ou son entourage peuvent y voir une sanction et croire que tout mal ne peut se justifier que comme la contrepartie d'une faute.

Il est possible d'imputer cette tendance à culpabiliser le malade à une certaine interprétation du dogme chrétien qui considère la maladie comme la conséquence du péché originel. Il est également permis de constater aujourd'hui une forme de laïcisation de la culpabilité, la morale est remplacée par la sacro-sainte hygiène de vie ; le malade aurait toujours des torts, il fumait ou buvait trop, se nourrissait mal, ne faisait pas assez de sport...

D'autant que ce sentiment de culpabilité peut être nourri du regard de l'autre, la maladie inquiète et peut susciter le rejet. L'aspect physique du malade peut se trouver modifié : il peut se trouver amaigri ou au contraire prendre rapidement de l'embonpoint. Il est en général victime de ce que le langage populaire appelle « un coup de vieux ». Toutes ces transformations peuvent susciter l'affliction ou la méfiance de l'entourage. Ce phénomène est d'ailleurs assez bien décrit par Jean Reverzy lorsqu'il relate comment l'un de ses personnages, au fil l'évolution de sa maladie, nourrit les suspicions de ses logeurs qui l'avaient jusque-là traité avec beaucoup de compassion :

Dès cet instant, M. Lucien vit Palabaud sous un jour nouveau. Un malade, être impur, devient souvent un suspect dont l'homme sain cherche et découvre les fautes. La défiance, le soupçon, puis l'hostilité germèrent. Et Mme Thérèse, vite gagnée au sentiment de son mari, toisa dorénavant d'un regard Palabaud entrant et sortant de l'Hôtel¹².

Pour supporter les regards compatissants ou accusateurs, il est nécessaire d'avoir une idée juste de son état, les yeux d'autrui ne peuvent que nourrir ce que l'imagination produit.

La maladie peut aussi être perçue sous un jour plus positif, elle peut être vécue comme l'occasion d'une certaine forme de dépassement et de réalisation de soi, comme une possibilité pour la vie de manifester sa force dans la lutte contre ce qui la nie et l'empêche de pleinement s'exprimer.

10. « La culpabilité latente chez chacun, est souvent exprimée même chez les transfusés atteints : "Qu'est-ce que j'ai fait au Bon Dieu? Pourquoi moi?" L'inéluçabilité de l'issue est insupportable. » (Hélène HAREL-BIRAUD, *Manuel de psychologie à l'usage des soignants*, op. cit., p. 157.)

11. « Se considérant comme une victime subissant ce qu'il n'a pas provoqué, il proclame son innocence et son indignation. Il s'interroge, ne comprend pas et s'écrie, comme nous l'avons tous entendu un jour ou l'autre : "Qu'est-ce que j'ai bien pu faire au Bon Dieu?" » (François LAPLANTINE, *Anthropologie de la maladie*, op. cit., V^e partie, chap. II, p. 361-362.)

12. Jean REVERZY, *Le passage*, op. cit., p. 129.

Mais n'y a-t-il pas là une sorte de perversion à vouloir interpréter la maladie comme le moyen d'éprouver ses vertus, de découvrir toute la puissance active qui sommeillait jusque-là en soi? Comme si la vie avait besoin de sa propre négation pour s'affirmer, comme si la souffrance était nécessaire pour ressentir la joie d'exister.

N'est-ce pas finalement celui qui est déjà en état de servitude qui réagit ainsi face à la maladie? N'est-il pas, en un certain sens, déjà «malade» en son esprit, dans la mesure où il n'a pas vu, ou n'a pu voir, ce qui dans la vie elle-même est susceptible de lui apporter la possibilité de s'épanouir et de ressentir la joie qu'accompagne toute expression positive de soi?

Il ne s'agit pas de nier le fait que la maladie, en raison de sa dimension existentielle, puisse être l'occasion d'un réveil et d'un sursaut salvateur, mais cela ne doit pas pour autant relever d'une quelconque théodicée afin de justifier ce qui n'en est pas moins un mal pour l'homme.

Ainsi lorsque Fritz Zorn, écrit: «la chose la plus intelligente que j'aie jamais faite, c'est d'attraper le cancer¹³», il est clair qu'il ne cherche pas à justifier le mal et la souffrance. En revanche, il souligne en quoi l'existence qu'il menait jusque-là était éminemment pathogène. Cependant, il eût été préférable pour lui qu'il reçût une éducation plus épanouissante et qu'il puisse conquérir son autonomie et affirmer sa personnalité de manière plus authentique.

On peut, certes à l'instar de Pascal, envisager la maladie comme une grâce divine:

Vous m'avez donné la santé pour vous servir, et j'en ai fait un usage tout profane. Vous m'envoyez maintenant la maladie pour me corriger: ne permettez pas que j'en use pour vous irriter par mon impatience. J'ai mal usé de ma santé, et vous m'en avez justement puni¹⁴.

Mais n'est-ce pas là également une curieuse conception de Dieu et de la religion que de voir en la puissance divine une force qui agirait intentionnellement pour m'imposer une souffrance dans le but d'inciter mon âme à la conversion? La maladie est ici liée à la notion de châtement. Elle est ce qui me fait prendre conscience du péché et se présente comme l'occasion d'un rachat. Elle relèverait d'une certaine forme d'élection qui permettrait de parvenir à une certaine élévation de l'âme. Cette conception est certes admissible pour celui qui a la foi, mais elle repose cependant sur la conception d'un Dieu souverain et tyrannique que Spinoza juge contraire à la raison:

Aucune divinité, ni personne d'autre que l'envieux ne prend plaisir à mon impuissance et à ma peine et ne nous tient pour vertu les larmes, les sanglots, la crainte, etc., qui sont signes d'une âme (*animi*) impuissante. Au contraire, plus nous sommes affectés

13. Fritz ZORN, *Mars*, *op. cit.*, p. 29.

14. Blaise PASCAL, *Prière pour demander à Dieu le bon usage des maladies*, in *Œuvres complètes*, *op. cit.*, p. 362.

d'une plus grande joie, plus nous passons à une perfection plus grande, c'est-à-dire qu'il est d'autant plus nécessaire que nous participions de la nature divine¹⁵.

Le problème du malade est donc de parvenir à une représentation qui n'entraîne ni complaisance ni surcroît de souffrance. La tâche du médecin est de l'aider dans cette démarche afin d'accroître sa force de résistance.

L'accueil par le malade du diagnostic ou du pronostic du médecin, ne fait en général qu'ajouter de la souffrance à une situation déjà douloureuse.

Il faut donc se demander comment s'adresser au malade pour éviter cette souffrance ou au moins la diminuer.

Face au malade le soignant ne se trouve pas face à un objet sur lequel il doit agir. Il ne doit pas intervenir sur la maladie en elle-même, mais sur le malade en tant que sujet sensible, susceptible de souffrir. Il a aussi affaire à un sujet pensant qui élabore une représentation plus ou moins exacte de sa maladie. François Laplantine rend d'ailleurs très bien compte du hiatus qui peut caractériser la relation du médecin au malade :

Il existe enfin et surtout entre le médecin et son client une distorsion beaucoup plus fondamentale que celles que nous venons d'évoquer : la maladie est d'abord, voire exclusivement, pour le premier, d'ordre anatomo-physiologique, alors que *cette altération ou cette altérité biologique* est essentiellement appréhendée par le second comme un *événement psychologique et social*¹⁶.

Comme il le souligne au début de son livre¹⁷, il y a d'un côté la maladie en troisième personne (qui correspond au terme anglais *disease*) et la maladie en première personne (qui correspond à l'anglais *illness*). Le problème dans la relation thérapeute-malade semble venir de la différence entre leur perception de la maladie. Le risque est grand que le premier ne voie que « *disease* », là où le second exprime essentiellement ce qui relève de « *illness* », que le premier ait parfois tendance à ne voir que la maladie et non le malade sur lequel il est censé agir pour le soigner.

Ce n'est d'ailleurs pas, à proprement parler, sur le malade qu'il agit, mais avec lui qu'il travaille pour tenter de s'opposer à ce qui vient troubler tant la santé du corps que celle de l'esprit. À cette approche, qui prend en considération à la fois la dimension objective de la maladie et le vécu subjectif du malade, François Laplantine, en référence aux travaux de Jean Benoist¹⁸, utilise le terme anglais « *sickness* » qui convient le mieux car « il désigne le cadre anthropologique qui permet d'analyser

15. *Éthique*, Quatrième partie, Proposition XLV, Scolie.

16. *Anthropologie de la maladie*, op. cit., IV^e partie, chapitre II, p. 247.

17. *Ibid.*, chapitre premier, p. 19-21.

18. Jean BENOIST, « Quelques repères sur l'évolution récente de l'anthropologie de la médecine », *Bulletin d'ethnomédecine*, février 1983, n° 9, p. 51-58.

et de situer les unes par rapport aux autres “toutes les dimensions” du discours et du comportement du malade (et notamment *illness*, qui n’est rien d’autre que l’expérience vécue de l’individu souffrant d’une affection) et “toutes les dimensions d’une pratique sociale” : la médecine (et donc notamment *disease*)¹⁹ ».

C’est face à son semblable que le soignant se trouve, il lui faut donc prendre en considération la dimension éthique de son métier, s’il veut l’accomplir le plus efficacement possible.

La médecine n’est pas simplement science, technique ou art, elle ne se résume pas à la mise en œuvre de moyens. Comme toute pratique humaine elle est conduite à mener une réflexion sur les fins qu’elle poursuit et la manière de les atteindre.

La dimension éthique de la médecine

La médecine est souvent perçue comme une science. Il est vrai que la connaissance et la démarche scientifique sont aujourd’hui des éléments essentiels de la compétence médicale.

Cependant, la médecine ne peut se réduire à cette dimension, le médecin n’est pas un biologiste, son but n’est pas la connaissance, mais l’efficacité. Son travail n’a de sens que s’il poursuit l’objectif de soulager le malade, voire de le guérir. Comme le fait remarquer Platon dans *La République* : « Ce n’est pas ce qui profite à la médecine que la médecine a en vue, mais ce qui profite au corps²⁰. »

Curieux médecin en effet que celui qui étudierait son malade sans chercher à le soigner !

Dans son livre, *Aristote et la médecine* Jean Lombard analyse ainsi le rapport entre médecine et savoir :

Dès l’origine, la médecine a un lien ambigu avec le savoir. D’un côté, le médecin est par définition celui qui sait : le diagnostic suppose la connaissance des maladies et de leur classement, le pronostic celle des cas antérieurs, des causes du mal et des effets du traitement. D’un autre côté, la médecine n’a pas sa raison d’être dans la poursuite de la connaissance. Elle n’est pas l’histoire naturelle des maladies ou de leurs médications. C’est bien l’action de soulager ou de guérir qui est au cœur de la *technè* médicale et non la connaissance²¹.

19. Voir également la définition que donne de ces trois termes Claudie HAXAIRE dans son article sur l’expérience de la maladie in Jean-Marc MOUILLIE, Céline LEFÈVE et Laurent VISIER (dir.), *Médecine et sciences humaines : manuel pour les études médicales*, Paris, Les Belles Lettres, 2007, p. 264-265.

20. *République*, in *Œuvres complètes I*, trad. L. Robin, Paris, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », 1950, I, 342b -342 c, p. 878.

21. Jean LOMBARD, *Aristote et la médecine*, Paris, L’Harmattan, 1999, chap. I, p. 23.

Mais si la médecine est une technique, elle ne peut s'y réduire, le médecin n'a pas affaire à un mécanisme ordinaire, mais à un organisme singulier dont la complexion diffère selon les individus. De plus, l'organisme humain est sensible et doué d'une conscience de soi allant jusqu'à celle de sa finitude. Le médecin (ou le soignant en général) doit tenir compte de ces éléments de la condition humaine pour établir son diagnostic, déterminer les moyens thérapeutiques à mettre en œuvre et définir sa relation au malade.

En ce sens, en plus d'être une science et une technique, la médecine est un art, car chaque patient est un cas particulier et le talent du médecin consiste à exercer son jugement afin d'appliquer des connaissances générales à un cas toujours singulier du fait de son incommensurable complexité.

Jean Lombard résume ainsi ce rapport du général au particulier dans la pratique de l'art médical :

Ce n'est pas *in abstracto* que le médecin voit la santé, mais à travers la santé des uns et des autres²².

François Laplantine, quant à lui, souligne la nécessité pour le médecin de ne pas réduire le malade à sa dimension biologique ou physiologique pour également prendre en considération les aspects psychologiques et sociaux :

L'«homme de science» est aussi un «homme de l'art» qui n'ignore pas tout ce qu'il doit au «flair», à l'«intuition», au «doigté» et qui ne néglige pas, chaque fois qu'il le peut et qu'il en a le temps, de jouer sur le clavier psychologique de la personnalité propre à son client et sur le clavier social de son entourage²³.

Aristote affirme d'ailleurs que «l'art naît lorsque, d'une multitude de notions expérimentales, se dégage un seul jugement universel applicable à tous les cas semblables»²⁴, il prend précisément en exemple la médecine pour montrer en quoi l'art relève d'une synthèse de la science concernant l'universel et de l'expérience qui concerne l'individuel :

Si donc on possède la notion sans l'expérience, et que, connaissant l'universel, on ignore l'individuel qui y est contenu, on commettra souvent des erreurs de traitement, car ce qu'il faut guérir c'est l'individu²⁵.

Jean Lombard en référence à Aristote précise à ce sujet :

La *technè*, vertu aristotélicienne de l'intelligence poétique et art d'adapter aux cas particuliers les données générales de l'intelligence théorique, exprime parfaitement

22. *Ibid.*, p. 36.

23. *Anthropologie de la maladie*, op. cit., IV^e partie, chap. V.

24. ARISTOTE, *Métaphysique*, trad. J. Tricot, Paris, Vrin, 1981, 981 a, p. 5.

25. *Ibid.*, p. 6-7.

cette tension : une *technè* n'est pas l'application ou la mise en pratique d'une connaissance théorique, elle est d'emblée, si l'on peut dire, un savoir d'ordre pratique, mais un savoir d'un niveau plus élevé que celui qui résulterait de la simple expérience²⁶.

Pour Georges Canguilhem, la médecine n'est pas en elle-même une science à part entière, mais « un art au carrefour de plusieurs sciences » :

Nous attendions précisément de la médecine une introduction à des problèmes humains concrets. La médecine nous apparaissait, et nous apparaît encore, comme une technique ou un art au carrefour de plusieurs sciences, plutôt que comme une science proprement dite²⁷.

Mais l'art médical ne relèverait que de la simple habileté si l'on en restait là. La médecine n'est pas seulement affaire de connaissances et de compétences, elle est aussi affaire d'humanité. Le thérapeute ne doit pas seulement réfléchir aux moyens à mettre en œuvre, il doit aussi définir les fins qu'il poursuit par l'usage de son savoir et de son savoir-faire. Ce n'est pas seulement la compétence du médecin qui est en jeu, mais ce qu'il en fait. Si « quiconque [...] habile à se garder d'une maladie » est « également le plus habile à la provoquer à autrui sans qu'on s'en doute »²⁸, seul agira en médecin celui qui exercera son art en homme juste, sans intention de nuire et uniquement dans le but de soigner.

Dès ses origines, la médecine occidentale, héritière d'Hippocrate, abonde d'ailleurs dans ce sens. Le médecin se définit par les fins qu'il poursuit à l'aide de la science qui est la sienne, ce que confirme cet extrait du serment d'Hippocrate :

– Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion ; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif.
– Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille, je la laisserai aux gens qui s'en occupent. Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves. Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas²⁹.

26. Jean LOMBARD, « Aspects de la technè : l'art et le savoir dans l'éducation et dans le soin », *Le portique*, 3, 2006, « Soins et éducation », p. 5 (<<http://leportique.revues.org/index876.html>>).

27. Georges CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF, « Quadrige », 2005, « Introduction », p. 7-8.

28. PLATON, *République*, in *Œuvres complètes I*, op. cit., I, 333e, p. 166.

29. Serment d'Hippocrate, cité par Jean-Charles SOURNIA in *Histoire de la médecine*, Paris, La Découverte, 1992, p. 40-41. Jean-Charles Sournia fait d'ailleurs suivre la référence au serment d'Hippocrate du commentaire suivant : « Le deuxième paragraphe affirme l'égalité des hommes

Comme le fait remarquer Laurent Ayache ce serment n'est pas simplement un engagement par lequel le médecin s'oblige à exercer justement son art, mais l'acte par lequel un homme devient véritablement médecin :

Le serment hippocratique est une définition de l'art médical. Prêter serment, c'est non pas, étant médecin, jurer que l'on sera de surcroît honnête et juste, mais devenir médecin par la vertu *performative* de la parole³⁰.

Certes, le texte de ce serment est historiquement daté et fortement empreint des principes moraux de la civilisation antique. Certains de ses principes seraient aujourd'hui à interpréter de manière plus nuancée, principalement celui concernant les pratiques abortives³¹ qui repose essentiellement sur l'impératif de préserver la vie. Mais ce qui importe ici, ce n'est pas tant la lettre de ce serment que son esprit qui définit d'emblée l'art médical dans sa dimension morale ou éthique.

Comme le souligne Jacqueline Lagrée :

Ce texte du IV^e siècle, qui fut très probablement un véritable serment, constitue aujourd'hui encore, sous une forme simplifiée, l'engagement solennel par lequel le jeune docteur en médecine entre dans le corps des praticiens. Ce serment a bien évidemment une valeur symbolique ; nul professeur de médecine n'aurait aujourd'hui l'idée d'exiger de ses étudiants qu'ils lui servent une rente à vie, et le souci inconditionnel de promouvoir la vie et la santé a pris désormais des formes qui ne sont plus celles de la médecine antique³².

C'est donc en refusant de se définir uniquement en termes de compétence que la médecine devient éthique car si sa fonction est de rétablir autant que faire se peut la santé du malade, elle ne peut se réduire à cette mission.

devant la souffrance et la maladie ; il proclame également que le médecin défend la vie avant tout. En aucun cas, il ne donnera la mort et ne remettra du poison pour un suicide ou un meurtre. Il laissera à d'autres la responsabilité et la pratique de l'avortement. Enfin, le troisième paragraphe professe, pour la première fois, la règle du secret médical qui ne constitue pas, contrairement à ce que certains croient, un privilège de la profession, mais un droit élémentaire du malade et une obligation que le médecin doit respecter. Ainsi rédigé, quelques siècles avant notre ère, ce serment reflète certaines règles morales en vigueur dans la société gréco-romaine de l'époque. D'une part, le médecin se soumet à des contraintes et d'autre part, la société exige de lui une conduite définie : en ce sens, le serment d'Hippocrate est un contrat social. Aujourd'hui, en France, ces règles sont réunies dans le *Code de déontologie* qui revêt la forme d'un décret, car, comme hier, le médecin ne doit pas susciter le meurtre ou le suicide, ni l'accès à des substances toxiques et, comme hier, le secret médical est intangible. »

30. Laurent AYACHE, *Hippocrate*, Paris, PUF, « Que sais-je? », n° 2660, 1992, p. 73.

31. « Seule la législation actuelle sur l'avortement, toléré dans certaines conditions nuance une des interdictions absolues de l'éthique hippocratique. » (Jacques JOUANNA, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992, p. 185.)

32. Jacqueline LAGRÉE, *Le médecin, le malade et le philosophe*, Paris, Bayard, 2002, p. 10.

Son rôle n'est pas terminé lorsqu'elle découvre que cette fin ne peut être atteinte, elle se doit de soigner le malade, pas nécessairement de le guérir, mais au moins de soulager sa souffrance. On retrouve ici la distinction entre les verbes anglais *to care* (prendre soin) et *to cure* (guérir). Distinction qui, comme le fait remarquer Jean Lombard, existait déjà en grec entre *epimeleia* (prendre soin) et *therapeia* (soigner), la première désignant plutôt « le fait de s'occuper de » et « qui représente la nécessité d'entretien du malade, son maintien dans les conditions naturelles de l'existence » ; tandis que la seconde « *therapeia* est indissolublement liée à *iasis*, la guérison », par la *therapeia* « est recherchée la guérison à partir d'une déclinaison du savoir de la médecine et de la mise en œuvre des ressources techniques et des traitements appropriés ».

D'autre part, les choix que doit effectuer le médecin ne peuvent se réduire à des décisions purement techniques dans la mesure où ils déterminent des conséquences différentes pour le malade : définir quel est le meilleur traitement pour un malade, choisir de continuer ou d'arrêter un traitement curatif, éviter ce que l'on qualifie aujourd'hui d'obstination déraisonnable dans la poursuite des soins, ces choix sont autant éthiques que techniques.

La médecine n'est pas seulement une technique soucieuse de découvrir et d'utiliser des moyens de plus en plus performants. Elle est action d'un sujet sur un autre sujet et doit prendre en considération la dimension morale de l'être sur lequel elle agit pour déterminer ses objectifs.

Dans la mesure où la médecine cherche à restaurer la santé afin que le patient puisse disposer de toute son autonomie elle est pour emprunter l'expression d'Axel Kahn « la discipline éthique par excellence » :

Confrontée à une personne plus ou moins gravement limitée par la douleur, la faiblesse, l'angoisse, ou plus ou moins invalide, il s'agit au premier chef de lui porter secours et de l'aider à récupérer les moyens physiques et psychologiques de son autonomie³³.

Un médecin qui ne mettrait ses compétences qu'au service du seul profit, de sa gloire personnelle ou de la satisfaction de ses fantasmes de puissance sur l'homme et la Nature, ne serait pas un véritable médecin. Comme l'écrivent Dominique Folscheid, Brigitte Feuillet-Le Mintier et Jean-François Mattei :

Pour le dire de façon sommaire : l'éthique médicale requiert que l'éthique soit éthique et la médecine médecine ; il en résulte l'impératif éthique que la médecine soit vraiment médecine, indissociable de l'impératif médical que l'éthique de la médecine soit vraiment éthique. De sorte qu'une médecine qui ne serait pas éthique ne serait pas véritablement une médecine³⁴.

33. Axel KAHN, Christian GODIN, *L'homme, le bien, le mal*, Paris, Stock, 2008, p. 281.

34. Dominique FOLSCHIED, Brigitte FEUILLET-LE MINTIER, Jean-François MATTEI, *Philosophie, éthique et droit de la médecine*, Paris, PUF, « Thémis », 1997, « Avant-propos », p. 5.

L'exigence de prendre soin de l'autre afin qu'il continue à vivre dignement malgré la maladie contribue à donner à la médecine sa dimension éthique. Il s'agit de considérer le malade comme un homme libre sans l'infantiliser, sans le traiter comme un être qui n'a pas la parole et à qui on ne demande pas son avis. Il s'agit aussi de ne pas le traiter comme un objet sur lequel on peut agir sans se soucier de ce qu'il subit. Il en découle la nécessité pour le médecin de définir une méthode pour s'orienter dans l'action, c'est-à-dire une éthique, une voie qui conduise à la *vie bonne*. Cette méthode doit aider le médecin à orienter son action en partenariat avec les membres de l'équipe soignante ainsi qu'avec le malade et ses proches lorsque cela est possible.

Il n'est certes pas question de faire du médecin un être tout puissant dont la compétence serait de soigner autant les âmes que les corps. Face à la souffrance et à l'angoisse, ce ne sont pas seulement des compétences relevant des dimensions scientifiques et techniques de la médecine qui sont sollicitées, mais des qualités qui relèvent de sa dimension éthique. La médecine est un art qui s'exerce sur un sujet sensible et pensant, sur une personne qui doit être soignée dans le respect de sa singularité.

L'éthique médicale consiste en une réflexion sur l'attitude du soignant face à son patient afin que malgré la maladie, et parfois la souffrance, ce dernier puisse bénéficier d'une certaine qualité de vie tant sur le plan physique que moral. Par qualité de vie, nous n'entendons pas seulement ce qui caractérise une vie sans souffrance, mais ce qui est le propre d'une *vie bonne*, d'une vie de qualité digne d'être vécue, celle d'un homme libre et considéré comme tel par ceux qui le soignent. S'il ne fait aucun doute que bon nombre de médecins et de soignants ont conscience de cet aspect de leur tâche, le problème est de définir la meilleure manière de procéder pour répondre à cette nécessité éthique.

Si le plus souvent le malade ajoute à sa souffrance physique une souffrance morale c'est qu'il construit une représentation de sa maladie et de sa condition qui entretient la tristesse et l'angoisse sans pour autant apporter de réponses aux questions qu'il se pose. Il convient donc de l'aider à réfléchir sur sa situation afin qu'il corrige les représentations imaginaires qui le font souffrir, qu'il vive plus activement sa condition d'homme malade, qu'il accepte la maladie pour la combattre et prendre soin de lui.

Médecine et philosophie chez Spinoza

Le chemin spinoziste

Il pourrait sembler étrange, à qui connaît bien la pensée du XVII^e siècle, de préférer Spinoza à Descartes pour traiter de questions qui concernent la médecine.

Il y a, en effet, une philosophie médicale de Descartes³⁵ certainement plus développée que celle de Spinoza. On peut cependant se permettre de s'interroger sur la capacité de cette philosophie à traiter certaines questions éthiques. Il ne s'agit pas bien entendu d'affirmer ici qu'il n'y a aucune détermination éthique dans cette philosophie médicale qui, comme le démontre Vincent Aucante dans son ouvrage sur la philosophie médicale de Descartes³⁶, ne conçoit pas la médecine comme une simple partie de la physiologie mais comme une discipline concernant l'homme complet, c'est-à-dire l'union d'une âme et d'un corps. Ces déterminations concernent à la fois les raisons qui doivent conduire au développement de la médecine et les conséquences que son exercice devrait avoir sur l'existence humaine.

Tout d'abord, selon Descartes, si la médecine doit se développer c'est en grande partie pour des raisons morales. En effet, pour Descartes la médecine n'est pas une science, mais une technique, voire un art, dont l'efficacité doit reposer sur la science. C'est ainsi qu'il la présente dans ce texte célèbre de la sixième partie du *Discours de la méthode* qui réclame la collaboration des sciences et des arts pour nous rendre « comme maîtres et possesseurs de la nature³⁷ ». Contrairement à l'interprétation qu'on en donne parfois, ce projet n'est pas présenté par Descartes comme la réponse à un désir prométhéen totalement démesuré, ou comme la soumission de la nature aux penchants hédonistes des hommes, mais comme la réponse à une obligation morale, celle de ne pas « pécher grandement contre la loi qui nous oblige à procurer autant qu'il est en nous le bien général de tous les hommes³⁸ ». Comme Descartes le précise ensuite, c'est principalement par les progrès de la médecine que le respect d'une telle loi trouvera son accomplissement. S'il en va d'ailleurs ainsi, c'est que l'exercice efficace de la médecine n'est pas non plus sans conséquences morales puisque « l'esprit dépend si fort du tempérament et de la disposition des organes du corps, que s'il est possible de trouver quelque moyen qui rende communément les hommes plus sages et plus habiles qu'ils n'ont été jusqu'ici, [...] c'est dans la médecine qu'on doit le chercher³⁹ ».

Ainsi, non seulement médecine et morale font toutes deux parties des sciences principales qui, avec la mécanique s'enracinent dans la métaphysique, mais elles se répondent l'une l'autre puisque la médecine se développe en réponse à une nécessité morale et que la morale va se trouver facilitée par les progrès de la médecine.

35. « La conservation de la santé a été de tout temps le principal but de mes études, et je ne doute point qu'il n'y ait quelque moyen d'acquérir beaucoup de connaissance touchant la médecine ignorées jusqu'à présent. » (DESCARTES, « Lettre à Newcastle », octobre 1645, in *Œuvres complètes*, textes présentés par Charles Adam et Paul Tannery, Vrin, 1982, vol. IV, p. 329.)

36. Vincent AUCANTE, *La philosophie médicale de Descartes*, Paris, PUF, 2006.

37. DESCARTES, *Discours de la méthode*, in *Œuvres complètes, op. cit.*, vol. VI, VI^e partie, p. 62.

38. *Ibid.*, p. 61.

39. *Ibid.*, p. 62.

En effet, en raison de la dépendance de l'esprit et du corps la médecine va permettre de guérir le corps des affections dont les effets sur l'esprit peuvent être envahissants au point de faire obstacle à l'exercice de sa liberté. En conséquence, en nous rendant comme « maîtres et possesseurs de notre corps » la médecine nous rend plus « sage et plus habile »⁴⁰ elle nous rend plus apte à vaincre nos passions. Cependant, cela ne signifie pas pour autant que la médecine nous rend nécessairement meilleur moralement. Dans la mesure où la vertu ne consiste que dans le bon usage que nous pouvons faire de notre liberté, la médecine ne peut que favoriser les progrès de cette vertu qu'est la générosité qui repose sur « la libre disposition de nos volontés⁴¹ ».

La médecine permet donc en traitant le corps de traiter aussi l'esprit, il y a donc chez Descartes une certaine dépendance entre la santé du corps et celle de l'esprit, et le seul moyen pour l'esprit de préserver sa santé c'est de faire usage de sa volonté, c'est-à-dire ici de sa capacité à agir sur le corps, capacité qui est donc secondée par la médecine qui réduit les résistances que peut lui opposer le corps.

La solution cartésienne au problème du rapport entre santé du corps et santé de l'esprit repose donc sur sa conception de l'union de l'âme et du corps en termes d'interaction entre deux substances distinctes et hétérogènes, dont on peut se demander comment elles peuvent agir l'une sur l'autre, sauf à recourir à cette « hypothèse plus occulte que toute qualité occulte » qu'est la glande pinéale.

En revanche, la philosophie de Spinoza semble mieux convenir pour traiter cette question. Parce qu'elle pense l'esprit comme « idée du corps » et qu'elle rend impossible toute interaction de l'un sur l'autre, elle permet de penser une santé de l'esprit qui ne soit pas dépendante de celle du corps. De plus en ne faisant pas de l'entendement et de la volonté deux facultés distinctes, Spinoza évite le risque de tomber dans une morale volontariste, qui en termes d'éthique médicale, pourrait conduire à cultiver la culpabilité chez le patient qui ne parvient pas à vaincre ses affects.

Pour aider le malade à mieux accepter et affronter la maladie, par une représentation plus juste de sa situation, la philosophie de Spinoza nous semble donc être l'une de celle qui convient le mieux. Le but explicitement formulé qu'elle poursuit est de permettre l'accès au *Souverain Bien* qui réside dans l'acquisition d'une nature supérieure se définissant comme « la connaissance de l'union qu'a l'âme avec la Nature entière⁴² ».

Son utilité tient d'ailleurs selon les mots de Spinoza lui-même :

en ce qu'elle enseigne comment nous devons nous comporter à l'égard des choses de fortune, c'est-à-dire qui ne sont pas en notre pouvoir, en d'autres termes à l'égard

40. *Ibid.*

41. DESCARTES, *Les passions de l'âme*, in *Œuvres complètes*, op. cit., vol. XI, Article CLIII, p. 445.

42. *Traité de la réforme de l'entendement*, trad. C. Appuhn, Paris, Garnier Flammarion, 1964, p. 185.

des choses qui ne suivent pas de notre nature; à savoir: attendre et supporter, avec une âme égale, l'une et l'autre faces de la fortune, toutes choses suivant du décret éternel de Dieu avec la même nécessité qu'il suit de l'essence du triangle que ses trois angles sont égaux à deux droits⁴³.

S'il est une réalité qui peut être considérée comme une mauvaise fortune, c'est-à-dire un obstacle à la satisfaction de nos désirs, c'est bien la maladie. Il s'agit d'un événement qui ne dépend pas de nous et qui peut remettre en cause tous nos projets, faire basculer notre vie et nous donner l'impression qu'il n'est plus possible de jouir de l'existence de quelque manière que ce soit. Elle accroît le sentiment de notre faiblesse liée au caractère fini de notre existence. Elle engendre une tristesse dont l'intensité est proportionnelle à sa gravité. Elle nourrit le sentiment d'absurdité qu'inspire la conscience d'une existence qui semble n'être vouée qu'à la mort.

Face à la morbidité de ces sentiments, la pensée de Spinoza nous offre une voie de salut parce qu'elle se présente comme une philosophie de la vie. Spinoza ne nie pas notre condition mortelle mais se refuse à transformer la mortalité en qualité essentielle, la mort n'est, dans une certaine mesure, qu'un accident dû à des causes extérieures⁴⁴. Elle ne peut donc ni ôter ni donner du sens à la vie:

Un homme libre ne pense à aucune chose moins qu'à la mort, et sa sagesse est une méditation non de la mort, mais de la vie⁴⁵.

Aider le malade à continuer à vivre comme un homme libre, tel est le projet auquel pourrait conduire une éthique médicale s'inspirant de la philosophie de Spinoza.

L'unité de la substance

La philosophie de Spinoza se présente tout d'abord comme un monisme, c'est-à-dire une philosophie de l'unité de la substance:

J'entends par substance ce qui est en soi et est conçu par soi: c'est-à-dire ce dont le concept n'a pas besoin du concept d'une autre chose, duquel il doit être formé⁴⁶.

La totalité de ce qui est n'est pas composée de plusieurs natures d'êtres radicalement différentes, il n'y a pas la matière et l'esprit, le corps et l'âme ou la pensée et l'étendue (pour reprendre des termes cartésiens que Spinoza reprendra à son compte en leur donnant un tout autre sens).

43. *Éthique*, Deuxième partie, Proposition XLIX, Scolie.

44. « L'homme bon, ou fort, est celui qui existe si pleinement et si intensément qu'il a conquis de son vivant l'éternité, et que la mort, toujours extensive, toujours extérieure, est peu de chose pour lui. » (Gilles DELEUZE, *Spinoza, philosophie pratique*, Paris, Éditions de Minuit, 1981, p. 59.)

45. *Éthique*, Quatrième partie, Proposition LXVII.

46. *Éthique*, Première partie, Définition III.

Cette substance unique nous est totalement compréhensible; ce qui différencie Spinoza des autres penseurs rationalistes du XVII^e siècle que sont Descartes, Malebranche et Leibniz⁴⁷. Comme le souligne Martial Gueroult, la thèse fondamentale de Spinoza consiste en l'affirmation de la totale intelligibilité des choses et par conséquent de la Nature dont la puissance équivaut à celle de Dieu :

Pour échapper d'emblée aux erreurs les plus graves et les plus répandues de la critique, pour se retrouver dans le labyrinthe de ses interprétations contradictoires, — à supposer qu'on veuille perdre son temps à s'y risquer — l'affirmation spinoziste, primordiale, de la totale intelligibilité des choses, spécialement de l'absolue compréhensibilité de Dieu, offre le plus sûr des fils d'Ariane⁴⁸.

L'établissement de cette unité de la substance repose sur une démarche ontologique qui se déploie grâce à la méthode géométrique. Spinoza procède de manière totalement rationnelle et explique l'être dans son absolutité et son infinité sans recourir à une causalité transcendante. Il souligne ainsi les faiblesses du finalisme et de l'anthropomorphisme.

Puisqu'il ne peut rien y avoir en dehors de la totalité de l'être, le tout ne peut s'expliquer que par lui-même, il ne peut être que cause de soi. *L'Éthique* débutera donc par cette définition :

J'entends par cause de soi ce dont l'essence enveloppe l'existence; autrement dit, ce dont la nature ne peut être conçue sinon comme existante⁴⁹.

Comme aucune chose ne peut exister en dehors de la totalité de l'être, sinon cette autre chose serait elle-même englobée par cette totalité, Spinoza définit ensuite ce qu'est une chose finie :

Cette chose est dite finie en son genre, qui peut être limitée par une autre de même nature⁵⁰.

C'est pourquoi la substance ne peut être qu'infinie, elle ne peut être limitée par une autre chose de même nature qu'elle puisqu'elle est le tout de l'être. Elle ne peut donc qu'être unique et son unicité entraîne nécessairement son infinité. La substance ne peut donc qu'être en soi et conçue par soi.

Il reste cependant à résoudre la classique question des rapports de l'un et du multiple. Si la substance est une et infinie pourquoi percevons-nous dans la réalité empirique des êtres qui semblent de natures différentes? Comment expliquer le rapport entre l'esprit et la matière, entre la pensée et l'étendue? La solution cartésienne qui consiste à faire de ces deux termes des substances distinctes est insatisfaisante

47. Martial GUEROUT, *Spinoza : I, Dieu*, Paris, Aubier, 1968, « Introduction », p. 10.

48. *Ibid.*, p. 13.

49. *Éthique*, Première partie, Définition I.

50. *Ibid.*, Définition II.

car elle scinde l'être et ne parvient pas à en restituer la cohérence par une explication convaincante des rapports entre pensée et étendue, principalement en l'homme qui se perçoit à la fois comme corps et esprit. La solution spinoziste consiste donc à leur refuser le statut de substance pour en faire en quelque sorte deux expressions de la substance unique, de l'être dans sa totalité. C'est ce que Spinoza définit par le terme d'attribut dans la Définition IV de la première partie de l'*Éthique*, « ce que l'entendement perçoit d'une substance comme constituant son essence ».

Mais ce n'est pas parce que nous ne percevons que deux de ces attributs qu'ils sont limités en nombre, en raison de l'infini de la substance ils ne peuvent être qu'en nombre infini.

Le fait que nous ne percevions la substance que sous deux de ses attributs ne limite pas pour autant la connaissance que nous pouvons en avoir puisqu'elle s'exprime totalement dans chacun d'eux.

Mais l'apparence multiple de la substance ne se limite pas à la diversité de ses attributs, elle se manifeste aussi au travers des individus concrets et particuliers que sont les modes, « les affections » de la substance qui constituent la diversité des parties interdépendantes et constitutives de cette substance unique dont la définition équivaut finalement à la définition de Dieu :

un être absolument infini, c'est-à-dire une substance constituée par une infinité d'attributs dont chacun exprime une essence éternelle et infinie⁵¹.

Cette unité de la substance explique pourquoi des courants de pensée parfois très opposés, allant du matérialisme ou spiritualisme, ont pu se réclamer du spinozisme. Mais en réalité la substance ne peut être définie de cette manière. Elle est, en un certain sens, indéterminée, non pas au sens où elle serait obscure et confuse, mais au sens où elle est au-delà de toute détermination, elle est ce qui détermine toute chose, ce par rapport à quoi tout se définit. Si, en un autre sens, elle peut être considérée comme déterminée, ce ne peut-être que par la seule nécessité de sa nature en tant qu'elle est cause de soi. C'est la raison pour laquelle Spinoza assimile la puissance de la Nature à la puissance divine qu'il conçoit comme cause immanente de soi⁵². À l'intérieur de la Nature tout ce qui se produit est déterminé par des causes efficientes, c'est pourquoi le spinozisme est aussi un déterminisme :

D'une cause déterminée que l'on suppose donnée, suit nécessairement un effet, et au contraire si nulle cause déterminée n'est donnée, il est impossible qu'un effet suive⁵³.

51. *Ibid.*, Définition VI.

52. « J'entends par cause de soi ce dont l'essence enveloppe l'existence ; autrement dit, ce dont la nature ne peut être conçue sinon comme existante. » (*ibid.*, Première partie, Définition I.)

53. *Ibid.*, Première partie, Axiome III.

Nous abordons alors la dimension éthique de cette philosophie. S'il s'agit d'un déterminisme, qu'en est-il de la liberté humaine, du pouvoir de la volonté, de l'autonomie du sujet, sans lesquels aucune éthique ne semble possible ?

Déterminisme et liberté

Il est incontestable que Spinoza remet en cause le libre arbitre. L'homme n'est pas selon lui « comme un empire dans un empire⁵⁴ » ou « comme un État dans l'État », et ceux qui croient « qu'il trouble les lois de la Nature plutôt qu'il ne les suit »⁵⁵ se trompent. Ils sont simplement victimes d'une illusion due à ce qu'ils ont conscience de leurs désirs et non des causes qui les déterminent. En cela Spinoza peut être considéré comme un précurseur des sciences humaines qui se sont développées ultérieurement, voire comme la tentative la plus aboutie pour penser un déterminisme absolu réintégrant l'homme dans la Nature, ce que soulignait Henri Atlan :

La connaissance de plus en plus poussée des mécanismes physico-chimiques conduit inévitablement à la conception d'un déterminisme qui ne laisse que peu de place au libre arbitre, sinon aucune. Elle nous amènerait même à regarder notre expérience subjective et sociale du libre arbitre comme une illusion forgée par notre imagination. En ce sens, la biologie semble achever cette conquête du déterminisme absolu et, par conséquent, éliminer complètement la réalité de notre expérience de la liberté, conçue comme une capacité de libre choix efficiente⁵⁶.

Spinoza anticipe ainsi les progrès des sciences tant humaines que naturelles⁵⁷, sans pour autant remettre totalement en question la conception de l'homme comme sujet :

Un homme est d'autant plus libre qu'il est déterminé à agir par la seule nécessité de sa nature et non par celle des autres parties de la Nature dont dépendent son existence et ses affects. La connaissance infinie du déterminisme coïnciderait ainsi avec une liberté totale. Notre être serait alors confondu avec notre savoir, et nous pourrions percevoir en nous-mêmes la puissance et l'efficacité de « la cause de soi »⁵⁸.

Car si le libre arbitre n'est qu'illusion, la notion de liberté ne perd pas tout son sens, le projet de l'Éthique est de nous indiquer la voie pour conquérir cette liberté à l'intérieur du déterminisme. Spinoza y explique le caractère illusoire des conceptions déontologiques de la morale qui établissent une distinction entre ce que nous sommes

54. *Ibid.*, Troisième partie, Préface.

55. *Ibid.*

56. Henri ATLAN, *La science est-elle inhumaine ? Essai sur la libre nécessité*, Paris, Bayard, 2002, p. 20.

57. « À l'époque de Spinoza, les connaissances scientifiques étaient extrêmement réduites, et faire l'hypothèse d'un déterminisme absolu était une extrapolation bien plus osée. » (*ibid.*, p. 40-41.)

58. *Ibid.*, p. 36.

et ce que nous devons être et qui reposent le plus souvent sur une ontologie dualiste séparant le corps et l'âme. Elles opposent les tendances du premier (sensibles, matérielles) aux aspirations de la seconde (intelligibles, spirituelles). Pour Spinoza ce que nous sommes est nécessairement ce que nous devons être, nous résultons de la nécessité naturelle. Cependant, ce qui est parfait du point de vue de la Nature ne l'est pas nécessairement du point de vue des modes qui la constituent. Pour Spinoza les notions de bien et de mal n'ont pas un sens absolu, mais relatif :

Quant au bon et au mauvais, ils n'indiquent également rien de positif dans les choses, considérées du moins en elles-mêmes, et ne sont autre chose que des modes de penser ou des notions que nous formons parce que nous comparons les choses entre elles. Une seule et même chose peut être dans le même temps bonne et mauvaise et aussi indifférente. Par exemple la Musique est bonne pour le Mélancolique, mauvaise pour l'Affligé; pour le Sourd, elle n'est ni bonne ni mauvaise⁵⁹.

Par exemple, la maladie, qui est un phénomène naturel n'est pas un mal absolu du point de vue de la Nature, en revanche relativement à l'être vivant qui en souffre, elle est un mal et un mal réel auquel il faut essayer de remédier par la compréhension de ses causes et la mise en œuvre de traitements établis à partir de cette connaissance.

La *vie bonne* consiste à faire en sorte que l'homme désire naturellement ce qui est pour lui un bien réel, c'est-à-dire ce qui contribue à accroître sa puissance d'être, sa capacité d'agir de façon autonome. Et le moyen d'y parvenir réside dans la connaissance de la Nature dont l'homme est une partie, mais une partie qui est en mesure de se penser elle-même, d'accéder à un degré de conscience tel qu'elle peut contenir ce tout en elle grâce à la raison. L'ignorance des causes qui nous déterminent est à l'origine de notre aliénation et de notre malheur.

La liberté réside quant à elle comme l'explique Henri Atlan dans la connaissance et la compréhension de ces causes :

Nous pouvons faire l'expérience de cette liberté à certains moments privilégiés, lorsque nous comprenons quelque chose par exemple. C'est lorsque je suis actif que je fais l'expérience d'être sujet de ce que je suis et de ce que je fais. Je suis sujet non pas comme un empire dans un empire, échappant au déterminisme, mais en comprenant et en connaissant les déterminismes de la Nature qui agissent en moi et me font agir. Et c'est dans cette activité que je me constitue comme sujet⁶⁰.

La connaissance me transforme. Les facteurs extérieurs qui déterminent mon comportement n'agissent plus sur moi de la même façon lorsque je les connais. Par exemple, lorsque je prends conscience que mes choix politiques peuvent être déterminés par mon origine sociale, et pas seulement par une libre délibération

59. *Éthique*, Quatrième partie, Préface.

60. Henri ATLAN, *La science est-elle inhumaine ? Essai sur la libre nécessité*, op. cit., p. 40.

et une réflexion impartiale, je vais pouvoir prendre une certaine distance par rapport à ces opinions et m'en dégager pour me déterminer de manière plus autonome.

Comprendre que la maladie n'est pas une malédiction, une punition ou une injustice, mais qu'elle est un phénomène naturel résultant de causes contre lesquelles il est possible d'agir, permet de ne pas redoubler la souffrance qu'elle nous impose.

C'est donc par la réflexion que le désir qui est « l'essence de l'homme⁶¹ » parvient à se manifester et à s'exprimer librement.

Une éthique de la joie et du désir

Cette philosophie est une éthique du désir, le désir est la forme spécifiquement humaine du *conatus*, cet effort pour persévérer dans l'être qui meut toute chose dans la Nature⁶². La conséquence de cette éthique est de donner aux hommes les moyens de vivre en accord avec eux-mêmes, pour qu'ils puissent désirer ce qui est bon pour eux sans jamais être confrontés à des désirs incompatibles, sans être en proie à des contradictions internes génératrices de conflits. L'éthique spinoziste, contrairement aux morales du devoir, ne condamne pas les passions pour les opposer à une raison qui nous dicterait notre conduite, elle n'oppose pas la morale et la Nature (sous-entendant par là que cette dernière est mauvaise, faite de ce « bois courbe » qu'il faudrait redresser comme dirait Kant⁶³). C'est au contraire par une meilleure connaissance de la Nature, et par conséquent de notre nature, que nous parvenons à accroître notre puissance d'être et à éteindre les passions tristes (haine, jalousie, convoitise, etc.) pour laisser s'exprimer spontanément les passions joyeuses fondées essentiellement sur l'amour. Cette éthique est principalement orientée vers la joie. Elle permet de cultiver ce sentiment qui accompagne tout accroissement de la perfection humaine⁶⁴.

La notion de joie est ici particulièrement intéressante dans la mesure où elle désigne non un état, mais un passage, elle désigne ce que ressent l'homme lorsqu'il devient plus autonome et plus actif. Il n'est pas nécessaire d'atteindre la perfection absolue pour ressentir de la joie (la joie n'est pas toujours identique au bonheur),

61. « Le désir est l'essence de l'homme en tant qu'elle est conçue comme déterminée à faire quelque chose par une affection quelconque donnée en elle. » (*Éthique*, Troisième partie, Définition des affections, Définition I.)

62. « Chaque chose autant qu'il est en elle, s'efforce de persévérer dans son être. » (*Éthique*, Troisième partie, Proposition VI.)

63. « [D]ans un bois aussi courbe que celui dont est fait l'homme, on ne peut rien tailler de tout à fait droit. » (KANT, *Idée d'une histoire universelle au point de vue cosmopolitique*, trad. Jean-Michel Muglioni, Paris, Bordas, 1988, Proposition 6.)

64. « La joie est le passage de l'homme d'une moindre à une plus grande perfection. » (*Éthique*, Troisième partie, Définition des affections, Définition II.)

il suffit simplement de sentir en soi un progrès, une amélioration, aussi minime soit elle, de son état pour qu'elle se manifeste.

Spinoza assimile perfection et réalité⁶⁵. Il n'y a ni bien ni mal dans la Nature, elle est toujours nécessairement ce qu'elle est et ce qu'elle doit être, il ne peut rien lui manquer pour être elle-même, elle est toujours en parfaite adéquation avec elle-même. Quant à la perfection humaine, elle consiste dans un accord conscient avec la Nature. Par la compréhension de la nécessité naturelle, la perfection de l'homme s'accroît donc d'autant qu'il comprend qu'il n'est qu'une partie d'un tout qui le dépasse et que sa réalité en tant que sujet n'est que relative. C'est lorsqu'il comprend que le moi substantialisé n'est qu'une illusion que, paradoxalement, l'homme devient plus autonome et atteint cette perfection qui lui ouvre les portes du salut et à laquelle Spinoza donne le nom de sagesse. Lorsqu'il avance dans cette compréhension, il voit s'accroître sa puissance d'agir, il devient cause adéquate de ses actes et de ses pensées, et plus s'accomplit cette adéquation, plus il progresse vers la perfection⁶⁶.

Tant que l'homme est soumis à des passions déterminées par des causes dont il ignore la nature et qui ne lui conviennent pas, il est aliéné et cette servitude le rend triste parce qu'il entre en contradiction avec lui-même. En revanche, il peut également ressentir des passions joyeuses (qui augmentent sa puissance d'agir), il est alors déterminé par des causes qu'il ne connaît toujours pas, mais qui lui conviennent. Seul l'homme qui agit sous la conduite de la raison et qui connaît l'origine de ses actes et de ses pensées accède à une joie véritable car il vit en parfaite adéquation avec la perfection du réel.

Il peut sembler curieux que la Raison soit source de joie et de bonheur.

En quoi la compréhension rationnelle de la nécessité naturelle peut-elle produire en moi des affects positifs, accroître ma puissance d'être et d'agir ?

Comme le souligne Robert Misrahi⁶⁷, la raison ne se réduit pas à une simple faculté de connaissance, mais elle est essentiellement un acte, celui par lequel l'esprit se comprend dans la totalité de l'être. Elle est déterminée par un désir dont la satisfaction est source de joie et de bonheur :

La conduite rationnelle, qui est celle de l'homme libre, découle donc d'un Désir qui est existentiel avant d'être cognitif et aboutit à une satisfaction de soi, c'est-à-dire une joie vécue qui est la véritable intentionnalité de tout le processus de la Raison⁶⁸.

65. « Par réalité et par perfection, j'entends la même chose. » (*Éthique*, Deuxième partie, Définition VI.)

66. Lire à ce sujet l'explication des définitions II et III des affects dans la troisième partie de l'*Éthique*.

67. Robert MISRAHI, « Raison », in *100 mots sur l'Éthique de Spinoza*, Paris, Les Empêcheurs de penser en rond/Le Seuil, 2005, p. 317.

68. *Ibid.*, p. 317-318.

L'éthique médicale peut se nourrir de cette philosophie pour aider le patient à ressentir de la joie tant qu'il est en mesure de vivre humainement. Elle peut aussi jouer son rôle lorsque la vie n'est plus possible. Au nom de cet amour de la vie, elle peut aider le malade à mourir paisiblement et soutenir le soignant dans sa démarche d'accompagnement.

Aider le malade à mourir, c'est l'aider à vivre, à vivre le mieux possible ses derniers moments, sinon dans la joie, au moins dans la paix en réduisant ses souffrances.

L'éthique spinoziste conjugue avec bonheur les principes de la science moderne et ce que l'on peut appeler, bien que cette terminologie soit étrangère à la philosophie de Spinoza, le respect de la personne humaine. Elle repose sur le déterminisme universel auquel l'homme est soumis comme tous les autres êtres mais n'en conclut pas qu'il est comparable aux choses.

On peut souligner le risque pour la science de devenir inhumaine, mais pour préciser ensuite avec Henri Atlan, qu'il peut être enrayé par une philosophie du déterminisme absolu qui prendrait en compte la capacité réflexive de l'homme afin de réintroduire dans la pensée de la Nature une dimension éthique :

Les philosophies du déterminisme qui voient le libre arbitre comme une illusion liée à notre méconnaissance des causes de nos volontés n'ont jamais renoncé pour autant à rechercher une éthique de la responsabilité et de la liberté. La physique peut nous aider dans cette démarche. Pour ma part, elle me prépara à accepter que certaines de mes expériences étaient illusoire : si nos expériences immédiates de l'espace et du temps se révélaient inadéquates par les observations de particules élémentaires (qui se trouvent à deux endroits en même temps, par exemple), pourquoi pas d'autres avec elles ? On pourrait donc concevoir que certaines de nos expériences de la vie quotidienne soient illusoire sans les supprimer...

Spinoza ne disait pas autre chose en son temps : le libre arbitre est une illusion liée à notre ignorance des véritables causes. Loin de penser qu'il signalait là la mort de toute morale, il intitula au contraire son œuvre majeure l'*Éthique*. À travers lui, nous pouvons retrouver une autre façon de penser la liberté, qui soit plus en accord avec les avancées actuelles de la biologie et des sciences humaines⁶⁹.

La place de la médecine dans le projet éthique de Spinoza

Si les hommes pouvaient régler toutes leurs affaires suivant un dessein arrêté, ou encore si la fortune leur était toujours favorable, ils ne seraient jamais prisonniers de la superstition. Mais souvent réduits à une extrémité telle qu'ils ne savent plus que résoudre et condamnés, par leur désir sans mesure de biens incertains, à flotter presque sans répit entre l'espérance et la crainte, ils ont l'âme encline à la plus extrême crédulité⁷⁰.

69. Henri ATLAN, *La science est-elle inhumaine ? Essai sur la libre nécessité*, op. cit., p. 28.

70. *Traité théologico-politique*, trad. C. Appuhn, Paris, Garnier Flammarion, 1965, Préface, p. 19.

Cet extrait du *Traité théologico-politique* de Spinoza évoque la condition de la plupart des hommes qui vivent totalement désemparés, parce qu'ils ne sont maîtres ni de leurs projets (ils ne peuvent régler toutes leurs affaires selon un dessein arrêté en raison de l'inconstance de leurs désirs), ni de leur destin (la fortune ne leur est pas toujours favorable, autrement dit les événements ne s'accordent pas toujours à leurs désirs). Pour se rassurer, ils se laissent gagner par la crédulité et séduire par les fictions de leur imagination, qui loin de les apaiser produisent l'effet inverse de celui recherché, les rendant encore plus inquiets qu'ils n'étaient initialement.

Si une telle description vaut pour l'homme ordinaire, elle vaut d'autant plus pour l'homme malade. Ce dernier est prêt à tout croire pour retrouver l'espoir, ou au contraire se laisse dominer par le désespoir et la crainte, ce qui redouble les souffrances de la maladie par celles d'une cruelle inquiétude.

Spinoza n'en demeure cependant pas à ce constat, il propose une issue à cette situation apparemment tragique dans son *Éthique*. Celle-ci est l'aboutissement d'une réflexion sur la Nature, définissant le statut de l'homme dans cette totalité afin qu'il y trouve une voie de salut, qu'il échappe à la crainte et au désespoir, qu'il progresse vers la joie et le bonheur. Cette voie de salut vaut pour tous les hommes et peut donc apporter un soulagement au malade qui souffre en sa chair et son esprit.

Le malade est confronté à la finitude, la faiblesse et la fragilité de l'existence humaine. Soit il est prêt, comme le superstitieux dont parle Spinoza, à confier son destin à quiconque lui permettra d'espérer une amélioration de son état, soit il se révolte contre « ce qui ne dépend pas de lui », pour reprendre une formule empruntée au stoïcisme d'Épictète.

Le fait d'être tiraillé entre l'espérance et la crainte, qui caractérise la condition commune des hommes, se trouve pour lui accentué. La médecine est en conséquence souvent conduite à prendre en considération, non seulement sa souffrance physique, mais aussi sa détresse morale. Cette prise en compte n'est pas pour autant spécifiquement médicale, elle relève aussi de l'éthique appliquée à la médecine.

Spinoza intègre d'ailleurs les progrès de la médecine dans le programme de son projet éthique :

comme la santé n'est pas un moyen de peu d'importance pour notre objet, un ajustement complet de la Médecine sera nécessaire⁷¹.

Cet extrait du *Traité de la réforme de l'entendement* (qui ne va pas d'ailleurs sans rappeler la comparaison cartésienne de la philosophie à un arbre dont les racines seraient la métaphysique, le tronc la science et les branches la médecine,

71. *Traité de la réforme de l'entendement*, trad. C. Appuhn, Paris, Garnier Flammarion, 1964, p. 185.

la mécanique et la morale⁷²) montre que de toute évidence Spinoza voit dans l'art médical un prolongement de sa démarche pour atteindre la perfection humaine.

La recherche du *Souverain Bien* a pour conséquence et pour condition un progrès social, politique, scientifique et technique qui concerne également le domaine des arts médicaux. Il y a en quelque sorte, chez Spinoza, une dépendance réciproque entre le progrès éthique et celui des sciences et des arts.

La médecine répond à une exigence éthique parce qu'elle contribue au maintien et à l'accroissement de la puissance du corps⁷³ et de l'esprit :

Ce qui dispose le Corps humain de façon qu'il puisse être affecté d'un plus grand nombre de manières ou le rend apte à affecter les corps extérieurs d'un plus grand nombre de manières, est utile à l'homme ; et d'autant plus que le Corps est par là rendu plus apte à être affecté et à affecter d'autres corps de plusieurs manières ; est nuisible au contraire ce qui diminue cette aptitude du Corps⁷⁴.

Elle fait donc partie des conditions et des conséquences de la *vie bonne*. Elle en est la condition dans la mesure où plus elle se développe plus elle permet au corps humain, et donc à l'esprit, de maintenir sa puissance. Elle en est, selon un autre point de vue, la conséquence, dans la mesure où elle n'a pu naître que de l'intention d'esprits déjà orientés sur la voie de la vertu. Plus il y aura d'hommes qui s'orienteront dans cette voie et accroîtront leurs connaissances, plus elle se perfectionnera.

Comme le fait très justement remarquer Sylvain Zac :

La médecine est l'art de maintenir la santé et de développer le corps. Tandis que nous sommes occupés à la recherche de la sagesse afin de bien vivre, il ne faut pas oublier cependant que pour bien vivre il faut d'abord vivre⁷⁵.

La médecine est donc condition de la vie éthique parce que l'esprit est pour Spinoza l'idée du corps, et que la connaissance qui mène au *Souverain Bien*, est d'autant plus aisée à atteindre que le corps n'est l'objet d'aucune faiblesse ni d'aucune souffrance :

[O]n tient pour bonheur d'avoir pu parcourir l'espace entier de la vie avec une âme saine dans un corps sain⁷⁶.

72. « Ainsi toute la philosophie est comme un arbre, dont les racines sont la métaphysique, le tronc est la physique et les branches qui sortent de ce tronc sont toutes les autres sciences qui se réduisent à trois principales, à savoir la médecine, la mécanique et la morale, j'entends la plus haute et la plus parfaite morale, qui, présupposant une entière connaissance des autres sciences, est le dernier degré de la sagesse. » (DESCARTES, *Principes de la Philosophie*, in *Œuvres complètes*, *op. cit.*, vol. IX, « Lettre-préface », p. 14.)

73. La médecine est tout d'abord pour Spinoza : « l'art de traiter le corps de façon qu'il puisse remplir convenablement sa fonction » (*Éthique*, Cinquième partie, Préface).

74. *Éthique*, Quatrième partie, Proposition XXXVIII.

75. Sylvain ZAC, *L'idée de vie dans la philosophie de Spinoza*, Paris, PUF, 1963, chap. VII, p. 180.

76. *Éthique*, Cinquième partie, Proposition XXXIX, Scolie.

De même que dans le plaisir, « l'âme est suspendue comme si elle eut trouvé un bien où se reposer ; elle est donc au plus haut point empêchée de penser à un autre bien⁷⁷ », l'esprit qui ressent un sentiment de faiblesse ou qui est affecté par la souffrance, se trouve obnubilé par ce qu'il perçoit comme une altération de son être et se sent empêché d'atteindre la sérénité nécessaire pour accéder à la *vie bonne*.

La médecine qui se définit comme l'art d'apaiser les souffrances et de rétablir la santé est une des conditions pour faciliter les progrès de la vie éthique. Comme le souligne Alexandre Matheron :

[La médecine] en prolongeant la durée de notre existence, nous donnerait de plus en plus de chance d'accéder, ne serait-ce qu'à un âge avancé, au règne de la Raison ; en même temps, elle nous permettrait d'actualiser au maximum les aptitudes corporelles qui sont le corrélat physique de nos aptitudes intellectuelles⁷⁸.

Sous un autre aspect, elle est aussi la conséquence de l'éthique dans la mesure où ce projet, visant l'instauration d'une vie nouvelle, présente une dimension sociale et politique :

Telle est donc la fin à laquelle je tends : acquérir cette nature supérieure et faire de mon mieux pour que beaucoup l'acquièrent avec moi ; car c'est encore une partie de ma félicité de travailler à ce que beaucoup connaissent clairement ce qui est clair pour moi, de façon que leur entendement et leur désir s'accordent pleinement avec mon propre entendement et mon propre désir⁷⁹.

Le projet éthique de Spinoza ne peut se limiter à une recherche solitaire de la sagesse. La joie et le bonheur ne peuvent se rechercher égoïstement, car la nature de l'homme le conduit nécessairement à vivre en société ; il lui importe donc de s'accorder avec ses semblables et de contribuer à créer les conditions de leur bonheur.

En raison de sa dimension éthique, la médecine est donc totalement intégrée au projet qu'expose Spinoza dans le *Traité de la réforme de l'entendement*⁸⁰.

77. *Traité de la réforme de l'entendement*, op. cit., p. 181.

78. Alexandre MATHERON, *Le Christ et le salut des ignorants chez Spinoza*, Paris, Aubier, 1971, chap. III, p. 162.

79. *Traité de la réforme de l'entendement*, op. cit., p. 184.

80. On pourrait cependant se demander si l'*Éthique* s'intègre fidèlement à ce projet, eu égard à ce qu'écrit Spinoza de la médecine dans la cinquième partie. En effet dans le *Traité de la réforme de l'entendement* la médecine est présentée comme étant en quelque sorte un prolongement, voire une partie important du projet philosophique de Spinoza de parvenir à la réalisation d'une nature humaine supérieure (avec la morale, l'éducation et les arts mécaniques). En revanche dans la préface à la cinquième partie de l'*Éthique* la médecine est présentée plutôt comme une discipline annexe, elle est « l'art de soigner le corps pour qu'il puisse s'acquitter pleinement de sa tâche », elle est au corps ce que la logique est à l'entendement. Est-ce là le signe d'un recul de Spinoza par rapport à la place qu'il accorde à la médecine dans sa philosophie ? C'est une réponse possible. Mais peut-être pourrait-on aussi envisager une autre solution à ce problème en se demandant

La pratique de l'art médical consiste à venir au secours des autres hommes pour contribuer avec eux à la réalisation d'un bonheur possible, pour accéder ensemble à la joie, ce sentiment par lequel s'accroît notre perfection.

Or, la maladie est souvent l'un des obstacles majeurs à cet accroissement, elle nous met face à nos limites et excite notre imagination pour produire des représentations inadéquates, sources de souffrances morales tout aussi pénibles à supporter que celles du corps.

Ces représentations résultent du désir de donner un sens à la maladie, à la souffrance, ainsi qu'à la mort, mais le salut peut-il être trouvé dans une méditation qui prend pour objet la mort et le mal ? Comme si le mal pouvait posséder une réalité positive et comme si la mort pouvait donner sens à l'existence humaine.

Spinoza nous propose une autre voie qui consiste à refuser que la mort, la souffrance ou la faiblesse, puissent donner une signification à la vie. Il n'y a pas de positivité du mal. Ce qui est mauvais pour nous n'est que privation, négation. Il n'y a de positivité que de la vie, de la puissance de la vie de l'esprit consciente d'elle-même, c'est pourquoi la philosophie est une méditation de la vie et non de la mort.

Le projet spinoziste procède d'une réflexion pour définir ce qui doit être désiré afin d'atteindre la vie bienheureuse. Il s'agit de déterminer les conditions à remplir pour que le plus grand nombre d'hommes puisse y accéder. Les progrès de la médecine en font partie.

Que peut être une médecine spinoziste ? Sinon une médecine éclairée par une éthique dont le but est d'aider les hommes à accepter les maux dont ils souffrent pour mieux les combattre au nom de la valeur suprême de la vie, d'une vie qui se suffit à elle-même pour avoir un sens, d'une vie qui n'est pas nécessairement vouée à une mort pourtant inéluctable. Cette vie ne se réduit pas à celle des organes car sa dimension humaine réside dans la puissance de l'esprit.

Une éthique médicale spinoziste est donc concevable en tant qu'exercice de la médecine orientée vers l'accroissement de la puissance d'être d'un malade que l'on

si l'approche de la médecine et la même dans les deux textes. Dans le *Traité de la réforme de l'entendement* il s'agit d'envisager la meilleure voie à suivre pour comprendre de quelle manière nous sommes unis à la nature entière afin d'acquérir cette nature supérieure et le souverain bien qui consiste à en jouir avec d'autres. La médecine et les autres arts constituent donc des éléments indispensables à la réalisation de ce projet. Dans l'*Éthique*, il s'agit principalement d'atteindre la liberté de l'esprit, c'est-à-dire de faire en sorte qu'il puisse se penser indépendamment de l'existence du corps. Autrement dit, la cinquième partie semble viser essentiellement le salut par l'esprit qui, bien que restant l'idée du corps, en percevrait adéquatement l'essence indépendamment de son existence. Cela dit, on peut s'interroger sur la possibilité d'accorder une plus grande importance à la médecine dans la voie qui mène au salut. Si la cinquième partie de l'*Éthique* nous propose un salut par l'esprit, on pourrait s'interroger également sur la possibilité d'un salut par le corps dans lequel la médecine pourrait jouer une plus grande part en aidant le corps à révéler ses aptitudes, en lui permettant d'accomplir pleinement sa tâche c'est-à-dire de manifester et d'exprimer pleinement sa puissance.

se refusera de réduire à l'état de patient⁸¹ au sens de celui qui pâtit, qui souffre et qui subit, mais que l'on tentera d'élever au rang d'acteur, relativement au vécu de la maladie et aux traitements qu'il suit pour tenter de recouvrer la santé⁸²; certes dans ces conditions le malade devra être patient, mais ce terme est alors pris dans un sens plus positif, il qualifie en effet l'attitude active⁸³ de celui qui fait preuve de détermination et de fermeté dans l'attente du but qu'il s'est fixé⁸⁴.

La dimension thérapeutique de la philosophie de Spinoza

L'éthique de Spinoza, parce qu'elle offre la possibilité de guérir l'homme qui le désire de l'esclavage des passions, peut contribuer à soulager la souffrance morale du malade. Elle présente une dimension thérapeutique qui mériterait d'être retenue dans la pratique des soignants pour apporter à leurs patients un soutien non seulement médical mais aussi moral, voire spirituel.

L'éthique médicale a pour objet la pratique de la médecine dans le respect de la personne humaine. Il s'agit de penser l'exercice de l'art médical comme une relation entre des hommes libres ou qui aspirent à l'être, le soignant et le malade, et non comme l'action d'un sujet sur un objet, ce que pourrait induire l'influence de plus en plus prégnante de la démarche scientifique sur la médecine. Il ne s'agit pas, bien évidemment, de condamner le caractère scientifique de la médecine contemporaine qui est à l'origine de progrès considérables, mais de se prémunir contre une dérive scientiste qui conduirait à occulter la dimension humaine de l'art médical, voire à se cacher derrière la science pour ne pas avoir à assumer toute la dimension humaine, relationnelle et pour tout dire les exigences éthiques qu'implique tout acte de soin.

Soigner ne consiste pas seulement à émettre un diagnostic ou un pronostic et à définir un traitement de manière purement technique. La technique médicale

81. « Dans le terme de patient, dérivé du latin *pati*, supporter, souffrir, (par opposition à l'agent), deux idées sont présentes : la souffrance et la passivité ; le patient est celui qui pâtit et qui subit l'action de l'agent. » (Jacqueline LAGRÉE, « Patient », in Dominique LECOURT (dir.), *Dictionnaire de la pensée médicale*, Paris, PUF, 2004, p. 846.)

82. « Hippocrate le disait déjà : "L'art de la médecine se joue entre trois termes : la maladie le malade, le médecin. Le médecin est le serviteur de l'art, il est indispensable que le malade, aidé par le médecin, s'oppose à la maladie", (Épidémies, I, 2, 5). » (cité par Jacqueline LAGRÉE, *ibid.*)

83. « Qu'il s'agisse de la substance ou du sujet, dans les deux cas la philosophie a retenu la capacité de se soutenir par soi comme étant le fondement même du réel. Cela explique qu'il y ait une énergie extraordinaire qui se dégage dans le fait de supporter. Contrairement à ce qui est dit parfois, cette passivité n'est nullement passive. Elle est au contraire l'action même en laissant parler les forces qui sont contenues dans l'individu. » (Bertrand VERGELY, *La souffrance*, Paris, Gallimard, « Folio essais », 1997, p. 246.)

84. « En outre, de son origine adjectivale, le nom de patient garde l'idée de patience, de persévérance tranquille. » (Jacqueline LAGRÉE, « Patient », *loc. cit.*, p. 846.)

n'est pas une fin en soi, elle est le moyen d'aider d'autres hommes à vivre malgré la maladie.

La dimension éthique de la médecine ne doit donc pas être masquée par l'emprise qu'exerce la science sur l'évolution des techniques thérapeutiques. Au contraire, l'accroissement des moyens dont nous disposons nous oblige à faire des choix qui ne sont pas uniquement techniques mais également éthiques, dans la mesure où ils engagent la vie et la qualité de vie du malade.

L'idéal serait de pouvoir impliquer le malade dans ces choix. Le respect de la personne humaine, au centre de toute démarche éthique, devrait conduire tout soignant à faire en sorte que le malade puisse être acteur d'un traitement qu'il a accepté de suivre en toute connaissance de cause et qu'il observe en pleine autonomie.

Pendant une telle vision des choses n'est-elle pas trop abstraite et idéalisée? Le malade n'est pas toujours en mesure de comprendre les explications que peut lui fournir son médecin. Le plus souvent en situation de détresse psychologique, il se sent désemparé face à l'univers médical qui lui est étranger et surtout face à l'angoisse existentielle que l'annonce de la maladie a fait naître en lui.

Une réflexion éthique sur la pratique de la médecine, et plus précisément sur la relation du soignant au soigné, doit prendre en considération la dimension existentielle de la maladie afin d'aider le malade à conserver son autonomie malgré la détresse dans laquelle il est initialement plongé.

La philosophie de Spinoza, en tant que méditation de la vie et non de la mort, peut nous aider à mieux aborder cet aspect de l'éthique médicale. Son but est de libérer les hommes de la servitude des passions et principalement des passions tristes, celles qui engendrent la passivité, l'impuissance et conduisent à une diminution de notre perfection.

Elle entretient pour cela des similitudes avec la médecine, elle ne vise pas simplement la connaissance pour elle-même, mais pour le bonheur des hommes, elle repose sur l'intuition que la vérité possède une puissance active et efficiente qui permet une appréhension plus positive de l'existence. Cette thérapeutique qui combat la servitude entretenue par les passions contribue, comme le souligne Victor Delbos, à résoudre le problème de la « santé de l'âme ».

Or, si le problème que se pose avant tout Descartes, c'est le problème de la certitude dans la science, le problème que se pose avant tout Spinoza, c'est le problème de la santé de l'âme, de la liberté vraie et de la béatitude⁸⁵.

Cette expression, nous la retrouvons d'ailleurs également dans la traduction que propose Charles Appuhn au sous-titre du *Court traité: de Dieu, de l'homme et*

85. Victor DELBOS, *Le spinozisme*, Paris, Vrin, 1972, « Première leçon, Les conditions générales de l'étude du spinozisme », p. 8.

de la santé de son âme⁸⁶, et Spinoza n'hésite pas à comparer fréquemment l'homme qui vit dans la servitude des passions à un malade qu'il faudrait soigner :

Je me voyais en effet dans un extrême péril et contraint de chercher de toutes mes forces un remède, fût-il incertain; de même un malade atteint d'une affection mortelle, qui voit la mort imminente, s'il n'applique un remède, est contraint de le chercher, fût-il incertain, de toutes ses forces, puisque tout son espoir est dans ce remède⁸⁷.

On peut cependant se demander ce que peut bien signifier cette «santé de l'âme» ou de «l'esprit» (aucun de ces deux termes ne permettant de rendre fidèlement le véritable sens du terme latin «*mens*»), dans une philosophie moniste qui considère que l'âme ou l'esprit est «l'idée du corps». Peut-on permettre à l'esprit d'accéder ou de recouvrer la santé, lorsqu'il est l'idée d'un corps défaillant? L'idée d'un corps malade peut-elle être saine?

Les témoignages sur la vie de Spinoza semblent prouver que oui; Spinoza, lui-même malade, paraît être parvenu à une certaine sagesse grâce à sa philosophie.

Il reste cependant à expliquer, à partir de la conception spinoziste de l'esprit et du corps, comment cela est possible.

Le malade accentue souvent sa souffrance par le désespoir et la crainte parce qu'il se réfère à une représentation inadéquate de la maladie à laquelle il cherche à donner un sens. Même s'il la juge absurde c'est toujours sur fond de sens qu'il interprète sa maladie, ce qui l'empêche de la considérer comme un phénomène naturel susceptible d'être compris par ses causes.

Une réflexion sur le statut de la maladie, de la souffrance et de la mort dans le cadre d'une conception moniste de la Nature semble donc nécessaire pour permettre au malade de se représenter sa situation sans y joindre des affects résultant d'idées incohérentes et inexactes.

Le problème est de comprendre ce que sont la souffrance, la maladie et la mort pour des êtres finis dont l'essence est de toujours persévérer dans l'être.

Qu'est-ce véritablement que ce *conatus* qui se manifeste en l'homme sous la forme du désir?

Comment faire pour que cette force s'amenuise le moins possible chez le malade? L'une des principales exigences éthiques de la médecine n'est-elle pas de cultiver, autant que faire se peut, le désir chez le malade? Si l'affect le plus positif que l'homme puisse ressentir est la joie qui nous fait passer d'une moindre à une plus grande perfection, la tâche de la médecine n'est-elle pas de susciter, de restaurer ce sentiment chez le malade en le rendant plus actif et plus autonome?

La philosophie de Spinoza, qui affirme que la liberté se conquiert par la connaissance, peut contribuer à une conception de l'exercice de la médecine

86. *Court traité*, trad. Charles Appuhn, Paris, Garnier Flammarion, 1964, p. 41.

87. *Traité de la réforme de l'entendement*, *op. cit.*, p. 182-183.

orienté vers la libre expression du désir chez le malade. C'est par une meilleure connaissance de sa maladie qu'il peut trouver la force de l'affronter et affirmer sa puissance d'être. C'est pourquoi l'éthique spinoziste doit nous aider à penser la dimension pédagogique de la relation thérapeutique.

Comment transmettre cette connaissance et sous quelle forme ?

Tous les hommes ne sont pas aptes à comprendre un discours scientifique ou philosophique concernant la maladie. Pour beaucoup de patients il est difficile de dépasser le niveau le plus superficiel de la perception que nous avons des choses, c'est-à-dire le stade de ce que Spinoza nomme la connaissance du premier genre dans laquelle s'enracinent les représentations inadéquates. Ce mode de perception procède de l'imagination et associe entre elles des choses qui sont sans rapport.

De plus, il ne peut s'agir d'une connaissance uniquement scientifique, qui n'est pas en mesure, à elle seule, d'apaiser les angoisses du patient. Il faut que cette connaissance s'accompagne d'une réflexion plus philosophique, métaphysique et morale.

Il convient donc de s'interroger sur le rôle que peut jouer le philosophe dans l'accompagnement du malade. Les vertus du dialogue peuvent aider ce dernier à mieux se situer dans une réalité qu'il affrontera avec davantage de lucidité.

Cet accompagnement moral peut aussi prendre une dimension plus « spirituelle ». Pour certains malades le recours à la religion est une aide. Pour d'autres, il est possible de trouver le salut par la raison qui peut permettre de conquérir la liberté et d'atteindre le salut par une adhésion active à la nécessité naturelle. Comprendre que « l'âme humaine ne peut être entièrement détruite avec le corps, mais qu'il reste d'elle quelque chose qui est éternel⁸⁸ », peut aider à mieux accepter (en distinguant l'acceptation qui est active de la résignation passive) la maladie et ses conséquences.

La relation entre le soignant et le soigné doit donc s'établir en se fondant sur le souci de considérer le malade comme une personne à part entière, comme un sujet libre et responsable. Or la détresse dans laquelle se trouve ce dernier a souvent pour conséquence d'altérer sa clairvoyance et l'autonomie de son jugement. Il convient donc de conserver ou de restaurer ce qui fait la dignité du malade à travers cette relation. C'est en ce sens que la philosophie de Spinoza, qui nous indique le chemin pour nous orienter de la servitude vers la liberté, pourrait nous aider à penser cette relation. Diminuer le sentiment de détresse du malade, l'aider à concevoir une représentation plus juste de sa situation, c'est aussi contribuer à un accroissement de sa perfection et susciter en lui une certaine forme de joie. C'est également contribuer à une amélioration de sa santé qui pourrait se définir comme capacité du sujet à ressentir de la joie.

88. *Éthique*, Cinquième partie, Proposition XXIII.