

Gérard
Ostermann

Professeur de
thérapeutique,
médecin interniste,
psychothérapeute,
Bordeaux

André Comte-Sponville

La philosophie, santé de l'âme

Philosophe matérialiste, rationaliste et humaniste. Pour lui, un philosophe est quelqu'un qui essaie de se servir de sa raison pour se rapprocher d'une forme de sagesse, autrement dit d'une vie plus lucide, plus libre, plus heureuse. Philosophier, c'est penser sa vie et vivre sa pensée. Ce n'est certes pas se contempler le nombril ou l'âme. C'est tout le contraire ! Penser sa vie, c'est la penser comme elle est, plongée dans le monde, dans la société, dans l'histoire. Une vie heureuse, mais d'un bonheur qui ne serait pas obtenu à coup de drogues, d'illusions ou de divertissements. La sagesse, selon la tradition philosophante, c'est le bonheur dans la vérité : un bonheur vrai, une vérité heureuse... La sagesse, c'est le maximum de bonheur dans le maximum de lucidité.

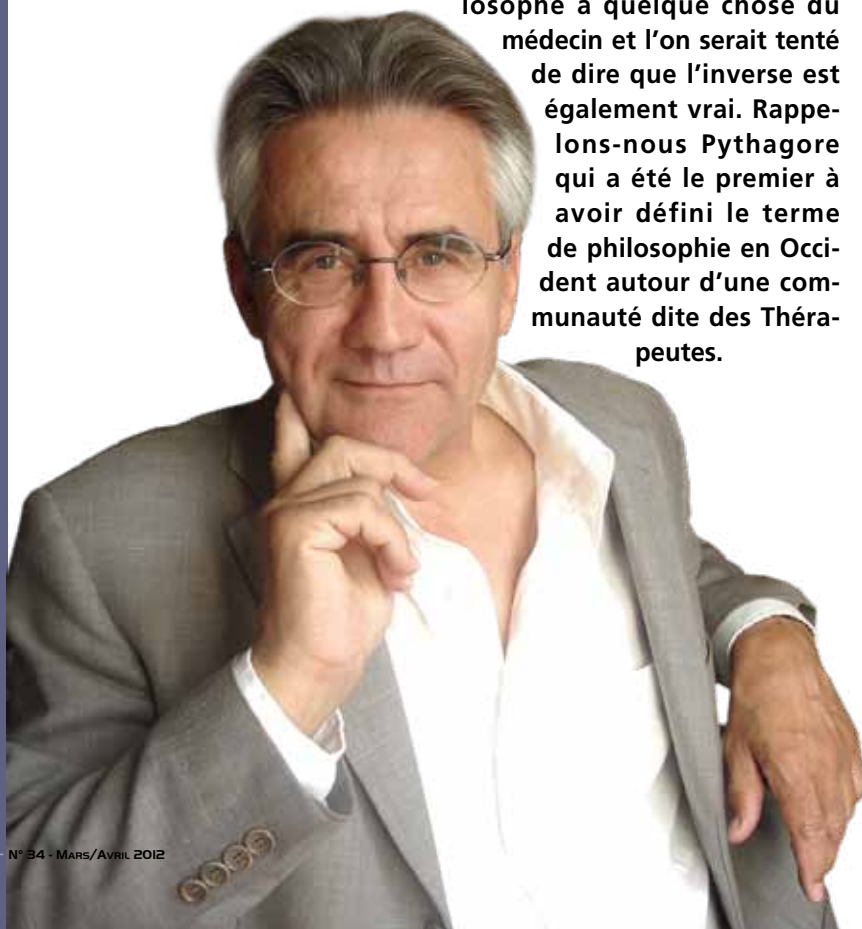
Nietzsche disait que tout philosophe a quelque chose du médecin et l'on serait tenté de dire que l'inverse est également vrai. Rappelons-nous Pythagore qui a été le premier à avoir défini le terme de philosophie en Occident autour d'une communauté dite des Thérapeutes.

André Comte-Sponville êtes-vous d'accord avec cette assertion de Nietzsche ?

Non, pas du tout ! La philosophie n'est pas une médecine : elle n'a jamais guéri personne. Et la médecine n'est pas une philosophie. C'est pourquoi les médecins se doivent, eux, d'être philosophes.

Vous pouvez préciser ?

Nietzsche, dans le propos que vous évoquez, ne fait que reprendre une vieille analogie, qu'on trouvait déjà chez les Grecs de l'Antiquité, entre la santé et la sagesse. Analogie, c'est-à-dire identité de rapports : ce que la santé est au corps, la sagesse l'est à l'âme. Et puisque le but de la philosophie, c'est la sagesse (c'est le sens en grec du mot *philosophia* : l'amour de la sagesse), c'est-à-dire la santé de l'âme, la philosophie est bien une médecine, une thérapeu-



tique : c'est la médecine de l'âme. On pourrait citer à peu près tous les philosophes grecs, qui toujours, à un moment ou à un autre, ont défendu cette analogie et cette position. Je n'en retiens qu'un seul, qui m'est particulièrement cher. Au début de la *Lettre à Ménécée*, Épictète écrit ceci : « Que nul, étant jeune, ne tarde à philosopher, ni, vieux, ne se lasse de la philosophie ; car il n'est, pour personne, ni trop tôt ni trop tard pour assurer la santé de l'âme. » Autrement dit, il n'est jamais trop tôt ni trop tard pour philosopher, parce qu'il n'est jamais trop tôt ni trop tard pour se soigner. Il n'y a pas d'âge pour la médecine, les pédiatres et les gériatologues le savent bien ; et il n'y a pas d'âge, pour la même raison, pour la philosophie.

Qu'il n'y ait pas d'âge pour la médecine ou la philosophie, cela reste à peu près vrai – pas d'âge au moins pour en profiter, cela ne veut pas dire qu'on peut être médecin à n'importe quel âge, mais on peut être malade à n'importe quel âge, et philosopher sinon à n'importe quel âge du moins très tôt.

Il n'en reste pas moins que cette analogie entre la médecine et la philosophie est devenue fautive. Pour les Anciens, la philosophie était une médecine ; et plus pour nous.

Pourquoi ?

Essentiellement, pour trois raisons. La première, c'est qu'en cours de route, spécialement au XIX^e siècle (en France autour de François Magendie et Claude Bernard) et plus encore au XX^e, la médecine est devenue une science ou, comme disait Georges Canguilhem, « une technique ou un art au carrefour de plusieurs sciences ». Disons que la médecine est devenue, pour une part essentielle de son fonctionnement, scientifique, ce que la philosophie ne saurait évidemment devenir. Si bien que la médecine

devenant scientifique, la philosophie ne pouvant ni ne devant le devenir, on ne peut plus assumer l'idée que la philosophie serait une médecine, fût-ce la médecine de l'âme.

La deuxième raison, qui interdit de penser aujourd'hui que la philosophie serait la médecine de l'âme, c'est tout bêtement que la santé de l'âme, entre-temps, a trouvé ses thérapeutes, qui ne sont pas des philosophes mais des psychiatres ou des psychothérapeutes. Si bien qu'on ne peut plus donner pour but à la philosophie la santé de l'âme, parce que nous avons désormais des médecins ou des psys pour ça. Enfin, la troisième raison qui fait que nous ne pouvons plus assumer l'idée que la philosophie serait la médecine de l'âme, c'est que nous sommes, au moins sur ce point, plus lucides (grâce aux progrès de la médecine, de la psychologie, de la psychiatrie) que les Anciens : nous savons que la sagesse ne se réduit pas à la santé. La sagesse, c'est à dire quoi ? Eh bien, disons l'art de vivre heureux, ou à peu près heureux et serein dans la vérité. Cette sagesse ne se réduit pas à la santé, qui est la capacité de vivre efficacement dans le réel. Il faut se méfier de ce que François George, à propos de Nietzsche justement, appelle la *pensée sanitaire*, qui voudrait que toute pensée, et spécialement toute philosophie, tende vers une maximisation de la santé. Je n'en crois rien. Pour un philosophe (non seulement le philosophe que je suis, mais les philosophes que nous sommes tous appelés à être), il ne s'agit pas de penser ce qui rend la vie plus facile, plus confortable, plus efficace. Il ne s'agit pas, ou pas seulement ni surtout, de maximiser le bien-être ; il s'agit de penser ce qui paraît vrai. Du point de vue de l'esprit ou de la philosophie, mieux vaut une vérité qui tue (tant qu'elle ne tue que moi) qu'un mensonge

qui fait vivre ; mieux vaut une vérité qui fait du mal qu'une illusion qui fait du bien. Vous me direz que, pour un médecin, c'est différent... C'est exactement ce que je suis en train de suggérer : vous n'êtes pas en charge de la vérité de vos patients, mais en charge de leur santé. J'ajouterai qu'inversement, cette charge qui vous incombe ne saurait les dispenser, eux, ni vous dispenser, vous, de la charge de penser.

Si on croit à la liberté de l'esprit, on ne pense pas ce qui fait du bien ; on pense sous la norme de l'idée vraie donnée (Spinoza) ou possible (Montaigne) : on pense ce qui paraît vrai. La philosophie n'est ni un sédatif ni un euphorisant.

Ce sont donc les Modernes, sur ce point, qui ont raison ?

En partie seulement ! Ne croyez pas que nous soyons passés tout d'un coup du côté de la vérité. J'ai tendance plutôt à penser que nous sommes passés d'une erreur à une autre. Beaucoup de nos contemporains sont certes persuadés que la philosophie n'est pas une médecine, pas si bête, mais ont tendance à penser que la médecine fait une excellente philosophie, voire est la seule philosophie qui vaille : puisque au fond le but de la philosophie, c'est la sagesse, c'est-à-dire le bonheur ou la sérénité, et que, de plus en plus, ce sont aux médecins que l'on demande le bonheur et la sérénité. « Docteur, je suis triste, fatigué, angoissé : vous ne pourriez pas me donner quelque chose ? »

Comprenez-moi bien : je n'ignore pas que la dépression est une maladie, qui tue parfois (ma mère en est morte) et qui se soigne de mieux en mieux ; je sais qu'il y a des anxiétés pathologiques, des tristesses, des fatigues pathologiques ; mais je sais aussi qu'il y a des malheurs, des tristesses, des fatigues, des angoisses qui ne sont >>>

La deuxième raison, qui interdit de penser aujourd'hui que la philosophie serait la médecine de l'âme, c'est tout bêtement que la santé de l'âme, entre-temps, a trouvé ses thérapeutes, qui ne sont pas des philosophes mais des psychiatres ou des psychothérapeutes

23-24 mars 2012
Poitiers (86)

Le sexuel, le sujet, le social

3^e colloque
international du CAPS
EA4050



Le principal objectif de ce colloque est précisément de créer les conditions d'une confrontation des différents paradigmes mobilisés pour rendre compte du phénomène des évolutions contemporaines des représentations et des pratiques dans les domaines de la sexualité humaine.

Intervenants :
Pascal-Henri Keller ;
Marcela Iacub ; Alain
Ducouso-Lacaze ;
Jean-Louis Senon....

**Renseignement
et inscription :**
<http://lensexuellesujet-lesocial.blogspot.com/>

pas des maladies. Disons plus : il est normal, et non pathologique, d'être parfois angoissé, fatigué ou triste ! Cela fait partie de la condition humaine. Or l'humanité, que je sache, n'est pas une maladie. Elle ne relève donc pas de la médecine.

Bref, j'ai le sentiment que nous sommes en train d'assister à une médicalisation de l'ensemble de notre vie, voire de l'ensemble de notre société. Je crains que nous ne soyons en train de dériver (moins d'ailleurs du fait des médecins que d'une demande sociale qui est très forte) vers ce que j'appellerai un *pan-médicalisme*, c'est-à-dire une civilisation de plus en plus dominée par le seul idéal de la santé, et donc soumise à la seule efficacité de la médecine.

Pouvez-vous donner des exemples ?

La première occurrence que je connais de cette idéologie pan-médicale, c'est une boutade de Voltaire : « J'ai décidé d'être heureux, disait-il, parce que c'est bon pour la santé. » Le jour où le bonheur devient un moyen par rapport au but ultime que serait la santé, on assiste à une inversion complète par rapport à ce que l'on pensait depuis plus d'une vingtaine de siècles, à savoir que le bonheur était le but suprême (le *souverain bien* des Grecs), dont la santé était l'un des moyens, certes particulièrement précieux, mais qui ne saurait être une fin ultime.

Une occurrence plus récente de ce pan-médicalisme, c'est un dessin de Sempé, que j'ai vu il y a quelques années dans un magazine. Le dessin représente une grande église gothique vue de l'intérieur, vide. Sauf qu'au pied de l'autel, on voit une petite dame entre deux âges, tenant son sac serré contre sa poitrine. Elle est en train de prier, de parler au Bon Dieu. Et qu'est-ce qu'elle lui dit ? Ceci : « Mon Dieu,

mon Dieu, j'ai tellement confiance en vous que, parfois, j'ai envie de vous appeler Docteur ! » Dieu est mort ; vive la Sécu !

Ce pan-médicalisme obéit d'abord à une demande du corps social, ce qui ne veut pas dire que le corps médical n'ait pas aussi sa responsabilité. Souvenez-vous de la fameuse définition que l'OMS donne de la santé : « La santé n'est pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ; c'est un état de complet bien-être physique, mental et social ». Si cela était vrai, il y aurait déjà trois millions de nos concitoyens (les chômeurs, les exclus) qui relèveraient d'urgence de la médecine – sauf à penser que chômeurs et exclus jouissent d'un « état de complet bien-être physique, mental et social », ce qui serait tout de même paradoxal. Au reste, si l'OMS a raison, je dois vous avouer que, pour ce qui me concerne, si j'ai vécu dans toute ma vie trois jours de santé, c'est un maximum... Car il faut bien reconnaître que les états de complet bien-être physique, mental et social constituent tout de même une formidable exception !

André Comte-Sponville, j'aimerais que vous reveniez sur les notions d'anomalie et d'anormalité. Ainsi, en toute rigueur sémantique, anomalie désigne un fait, c'est un terme descriptif, alors qu'anormal implique référence à une valeur, c'est un terme appréciatif, normatif. Ces deux termes ont subi une confusion étymologique. Anormal est devenu un concept descriptif, et anomalie est devenue un concept normatif. Pour Georges Canguilhem, la science naturelle doit expliquer l'anomalie et non l'apprécier, car elle est un fait biologique et doit être traitée ainsi. Il convient

de ne pas confondre la normalité statistique et la normalité médicale.

Les malades savent très bien – même s'ils ignorent parfois le mot – ce qu'est un état pathologique : c'est un état où l'on souffre, où l'on n'est pas bien, où l'on n'arrive plus à faire ce que l'on faisait auparavant (ou ce que d'autres font) sans difficulté. « C'est le point de vue du malade, disait Canguilhem, qui est au fond le vrai », et cela donne raison en effet au chirurgien René Leriche : « La santé, c'est la vie dans le silence des organes » ; inversement, écrit Canguilhem, « la maladie, c'est ce qui gêne les hommes dans l'exercice normal de leur vie et dans leurs occupations, et surtout ce qui les fait souffrir ». Bref, le normal c'est quand je n'ai mal nulle part (« *sauf quand j'appuie !* », comme disait un humoriste hypochondriaque) ; la pathologie, c'est quand j'ai mal quelque part, même sans appuyer fort, ou quand je suis gêné, diminué, handicapé... De ce point de vue, la pathologie mérite bien son nom ou son étymologie : *pathos*, en grec, c'est à la fois la passion (ce qu'on subit, ce qu'on n'a pas choisi, ce dont on pâtit) et la souffrance, l'épreuve, le malheur. Mais l'étymologie ne tient pas lieu d'analyse conceptuelle. À ce compte-là, toute souffrance serait pathologique, et le malheur ne serait qu'une maladie parmi d'autres... Or, c'est ce que je ne crois pas.

Ce qu'il faut comprendre, c'est que le concept de normalité, en médecine, est bien normatif, et non seulement statistique. *Norma*, en latin, c'est d'abord l'équerre : est normal « ce qui ne penche ni à droite ni à gauche, donc ce qui se tient dans un juste milieu, d'où deux sens dérivés » : un sens descriptif (est normal ce qui entre dans la moyenne statistique) et

un sens normatif (est normal ce qui est conforme à la règle, ce qui doit être, le meilleur état possible). Cette équivocité est très caractéristique : « L'état normal, observe Canguilhem, désigne à la fois l'état habituel des organes [le plus fréquent statistiquement] et leur état idéal [la bonne santé] ». Comment expliquer cette convergence entre le descriptif et le normatif ? C'est que « la vie est en fait une activité normative », il y a « une normativité biologique », qui donne son sens à la notion de santé.

De ce point de vue, souligne Canguilhem, il faut distinguer deux concepts qu'on confond trop souvent : l'*anomalie* et l'*anormalité*.

« Normal », je le rappelais à l'instant, vient du latin *norma*, qui signifie l'équerre puis la norme.

« Anomalie », contrairement à ce qu'on croit parfois, ne vient pas du grec *nomos* (la loi, auquel cas les deux mots seraient presque interchangeables), mais du grec *omalos* (ce qui est uni, égal, lisse), qui donne négativement *an-omalos*, lequel désigne, souligne Canguilhem, « ce qui est inégal, rugueux, irrégulier, au sens qu'on donne à ces mots en parlant d'un terrain. Bref, l'*anomalie* est un concept

purement descriptif ou statistique ; l'*anormalité* est un concept qui peut être à la fois descriptif et normatif (c'est en quoi le concept est équivoque), mais qui fonctionne, en médecine et dans son opposition à pathologique, comme concept normatif.

Par exemple, courir le 100 mètres en moins de 10 secondes, ce n'est pas, tant s'en faut, dans la moyenne statistique. C'est une anomalie. Mais cela ne fait pas de nos sprinters des anormaux. Inversement, il y a bien longtemps que l'obésité, aux États-Unis, a cessé d'être une *anomalie statistique*, spécialement chez les pauvres et les Noirs. D'un point de vue médical, elle n'est



pas devenue *normale* pour autant. Le jour, par hypothèse, où tout le monde serait obèse (le jour où la minceur serait devenue une anomalie statistique), il n'en resterait pas moins vrai que l'obésité est un état pathologique (que la minceur au moins relative est l'état normal de l'être humain : celui qui est le plus favorable à sa longévité, à son activité, à son bien-être). Il ne suffit pas que tout le monde soit malade pour que la maladie cesse d'en être une ! La normativité biologique ne saurait se dissoudre dans la statistique, ni donc dans la sociologie. Bref, et comme le disait là encore Canguilhem, « le normal n'est pas un concept statistique ou paci-

fique, mais un concept dynamique et polémique ». Ce n'est pas une raison pour ne pas l'utiliser, au contraire ! La vie elle-même est dynamique ; et toute médecine est polémique (*polémos*, la guerre, le combat), puisqu'elle se bat contre la maladie.

Cela dit quelque chose sur le travail des médecins, y compris des psychiatres : qu'ils doivent s'occuper de ce qui est pathologique, non de ce qui est statistiquement rare ou socialement choquant ! La médecine est là pour soigner, pour guérir quand elle peut, pas pour « normaliser », au sens sociologique ou politique du terme (pas pour >>>

J'ai le sentiment que nous sommes en train d'assister à une médicalisation de l'ensemble de notre vie, voire de l'ensemble de notre société. Je crains que nous ne soyons en train de dériver (moins d'ailleurs du fait des médecins que d'une demande sociale qui est très forte) vers ce que j'appellerai un pan-médicalisme

>>> André Comte-Sponville
La philosophie,
santé de l'âme

La frontière,
entre le
normal et le
pathologique,
est floue,
poreuse,
incertaine,
voire
inassignable
en toute
rigueur. Cela
ne veut pas
dire que santé
et maladie
n'existent pas !

fabriquer ce qu'un de mes amis psychiatres appelle des « normaux moyens »).

Cela dit aussi quelque chose sur la maladie : qu'elle est une autre normalité. Il est normal d'être parfois malade ! « L'état pathologique ou anormal n'est pas en fait l'absence de toute norme », remarque Canguilhem : « La maladie est encore une norme de vie, mais une norme inférieure ». Le contraire de « pathologique », en toute rigueur, ce n'est pas « normal », c'est « sain ».

Cela nous rappelle que la santé est toujours fragile et provisoire (puisque la santé est une norme, voire un idéal, il est possible et même probable que l'on s'en écarte tôt ou tard). « La menace de la maladie, conclut Canguilhem, est un des constituants de la santé ». C'est donner raison au Dr Knoch de Jules Romains : « La santé est un état précaire, qui ne présage rien de bon. »

Ajoutons enfin que la frontière, entre le normal et le pathologique, est floue, poreuse, incertaine, voire inassignable en toute rigueur. Cela ne veut pas dire que santé et maladie n'existent pas ! Combien faut-il de grains de sable pour faire un tas de sable ? Nul ne peut répondre. On aurait tort d'en conclure que les tas de sable sont une pure illusion ! Combien y a-t-il de couleurs dans l'arc-en-ciel ? Nul ne peut répondre, sinon par convention (c'est un problème classique de structuration du continu). Cela ne veut pas dire que les différences de couleurs n'existent pas ! Que nul, pareillement, ne puisse fixer exactement la limite entre le normal et le pathologique, cela ne prouve pas que la différence, entre santé et maladie, soit purement illusoire ou conventionnelle.

Vous connaissez la forte définition de Bichat : « La vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la

mort. » La santé, dirais-je volontiers, est l'ensemble des fonctions (ou des états fonctionnels) qui résistent à la maladie. Il est donc normal d'être parfois malade, comme il est normal de « parfois » mourir : la possibilité de la maladie fait partie de la définition de la santé, comme la possibilité (et la certitude) de la mort fait partie de la définition de la vie. « Tu ne meurs pas de ce que tu es malade, disait Montaigne ; tu meurs de ce que tu es vivant. »

Reprenant pour sa propre thèse la formule de Leriche, Canguilhem écrit : « Nous pensons avec Leriche que la santé c'est la vie dans le silence des organes, que par suite le normal biologique n'est, comme nous l'avons déjà dit, révélé que par les infractions à la norme et qu'il n'y a de conscience concrète ou scientifique de la vie que par la maladie ». « Être ou avoir été malade, c'est perdre pour de bon le fantasme infantile de l'éternelle jeunesse comme le fantasme de petit actionnaire d'un «capital santé» que l'on pourrait infiniment faire fructifier. [...] Devenir malade, c'est apprendre la vérité de la vie, non seulement dans son terme, mais depuis son départ : vivre, c'est tomber malade », écrit un de vos collègues Pierre Zaoui dans la traversée des catastrophes.

La santé mentale serait-elle alors le silence de la pensée ?

Je dirais plutôt le silence de l'esprit : quand il n'a plus rien à dire, quand il se contente de s'ouvrir au monde et à soi. C'est son état normal ou sain, par exemple dans l'attention, la méditation silencieuse, l'action. Tout le reste est symptôme.

De nos jours, devant les violentes attaques contre la psychanalyse de façon assez pri-

maire d'ailleurs, je me sens mobilisé comme bien d'autres collègues pour défendre des notions comme l'inconscient, le transfert et le contre-transfert, l'advenue du sujet dans et par sa parole, tout autant que la question du sens du symptôme qui invite à l'écoute métaphorique.

Kolakowsky, philosophe polonais contemporain, a dit de la souffrance qu'il est toujours ambigu de lui assigner un sens. Il est en même temps impossible de dire à des hommes que leurs souffrances ne servent à rien.

Si la souffrance est un non-sens, force est de constater qu'il est un non-sens pire que la souffrance elle-même, c'est celui d'en faire un contresens. Comme le signale judicieusement Bertrand Vergely¹ : celui qui proteste contre la souffrance humaine porte celle-ci, par différence avec celui qui y consent parce qu'il s'en moque. De même, quand elle est authentique, l'acceptation de la souffrance ne cache aucune passivité, aucun masochisme.

Il me semble que le grand danger serait que le langage philosophique et religieux devienne un langage sur la douleur et sur la souffrance, alors qu'il faut que ce soit un langage dans la douleur, dans la souffrance. Ce n'est, en aucun cas, un éloge de la souffrance, un quelconque dolorisme. C'est un passage.

Que vous évoque cette brûlante question du sens à laquelle le philosophe est souvent interpellé ?

Un profond scepticisme ! D'abord, de quel sens s'agit-il ? De la *signification* (comme quand on comprend le sens d'un mot ou d'un discours : ce qu'ils veulent dire)

1 - Vergely, B., (1997) *La souffrance*, Paris : Folio Essais.

ou de la *direction* (comme quand on évoque le sens du vent : d'où il vient, vers où il va) ? Presque toujours des deux, et je crains que la notion de sens ne doive une bonne partie de son prestige à cette ambiguïté ! La question du « sens de la vie » passe pour profonde ou « brûlante », comme vous dites, alors qu'elle n'est que confuse. Dès qu'on disjoint ces deux acceptions du mot « sens », tout devient plus clair et plus banal. La vie a-t-elle une signification ? Bien sûr que non ! La vie n'est ni un discours ni un symptôme. Pourquoi voudrait-elle dire quelque chose ? La vie a-t-elle une direction ? Bien sûr que oui ! Elle va vers la mort et le plaisir (relisez *Au-delà du principe de plaisir* : c'est le texte de Freud que je préfère). La mort est le *bout* de la vie, comme disait Montaigne ; le plaisir est son *but*. Mais ni l'un ni l'autre n'ont de signification. Il y a bien sûr du sens dans ma vie (puisque je parle, puisque j'agis, puisque je fais des rêves, des lapsus, des actes manqués ou réussis). Mais chacun de ces sens renvoie à un autre sens (c'est la logique de l'interprétation), jusqu'au moment où l'on atteint le réel même, qui ne veut rien dire. C'est tout l'enjeu du pansexualisme freudien, qui est le socle de granit de la psychanalyse. D'interprétation en interprétation, tout symptôme renvoie à l'inconscient et à la sexualité, qui parlent sans doute mais qui ne veulent rien dire. C'est où il faut choisir entre Freud et Jung : entre le pansexualisme et la religion. Bref, le sens n'est qu'un chemin, vers la vérité. Mais là où il mène, il n'y a plus de chemin : il n'y a plus que la vérité. « *Truth and again truth* », comme disait Freud dans une lettre à James J. Putnam. Si on cherche un sens ultime ou premier, ce n'est plus de la psychanalyse, c'est de la superstition.

Spinoza disait : « L'âme et le corps sont une seule et même chose ». De façon provocante le psychiatre Gregory Bateson fondateur de l'école de Palo Alto, à la fin du premier volume de *Vers une écologie de l'esprit* : « Le psychisme n'existe pas », voulant dire que la pensée existe si elle est liée au corps et que ce corps lui-même est lié à l'environnement. Dénoncer le dualisme corps esprit n'est-ce pas maintenir le dualisme ? Qu'en pense le philosophe ?

Je suis matérialiste, ce que Spinoza n'était pas. Pour moi, l'âme et le corps sont une seule et même chose : le corps. On a donc tort d'évoquer la notion de maladie psychosomatique, encore plus d'y voir une récusation du dualisme. Le corps et l'âme ne peuvent être « en interaction étroite », comme on dit, que s'ils sont deux choses différentes. S'ils n'en sont qu'une, la notion même de « psychosomatique » perd son sens. Autant dire « somato-somatique » ou « psycho-psychique », c'est-à-dire rien. Bref, le psychosomatisme n'est pas le contraire du dualisme : c'est un dualisme mou. C'est pourquoi, notons-le en passant, les polémiques entre les psychanalystes et les neurologues sont absurdes. Il n'y a pas d'un côté un sujet qui parle et de l'autre un cerveau qui fonctionne. Les deux ne font qu'un. Psychanalyse et neurologie ne se distinguent pas par leur objet substantiel mais par leur méthode : ce sont deux façons différentes (et plutôt complémentaires qu'opposées) d'étudier une même réalité, qui est un corps parlant et désirant.

René Char a eu cette tangente-éclair : « La lucidité est la blessure la plus rapprochée du soleil ». André Comte-Sponville, quelle est pour vous l'ac-

tivité du philosophe ? Il est certes amoureux de la Sophia, oui mais de quelle sagesse ? Si la médecine n'est pas une philosophie, il n'est peut-être pas inutile que le médecin, pour le bien-être de ses patients et de lui-même, devienne un peu philosophe. Que conseillerez-vous ?

La philosophie tend en effet vers la sagesse, c'est-à-dire vers une vie plus lucide, plus intelligente, plus libre, plus heureuse. Il s'agit de penser mieux, pour vivre mieux. Qu'est-ce que la sagesse ? C'est le maximum de bonheur, dans le maximum de lucidité. Mais la lucidité prime : mieux vaut une vraie tristesse qu'une fausse joie ! Et rien ne vaut mieux, bien sûr, qu'une vraie joie : c'est la vérité de l'amour (voyez Spinoza) et l'amour vrai.

La philosophie n'est donc pas d'abord une discipline universitaire, encore moins un corps de métier : c'est une dimension constitutive de la condition humaine. Les médecins ont donc besoin, comme tout être humain, de philosopher. Mais ils y sont aussi déontologiquement tenus (ce qui n'est pas vrai de tous les métiers). Ils sont en effet professionnellement confrontés au pire (la souffrance, la maladie, la mort, par quoi la médecine est un métier tragique), à l'autre (leur *objet* est un *sujet*, par quoi la médecine est un métier éthique) et à eux-mêmes (par quoi elle est un métier solitaire, y compris quand on l'exerce en équipe).

Cela fait une différence, disons-le pour finir, entre le médecin que vous êtes et le philosophe professionnel que je suis : je n'ai pas besoin d'être médecin, alors que vous avez besoin, vous, d'être philosophe – comme vos patients ont besoin que vous le soyez !



Le sexe ni la mort
Trois essais sur
l'amour et la
sexualité

André Comte-Sponville
Albin Michel

2012 – 416 p.

Les mortels, disaient les Anciens pour distinguer les hommes des animaux et des dieux. Nous pourrions, tout autant, nous nommer les amants : non parce que nous serions les seuls à avoir des rapports sexuels, ni à aimer, mais parce que le sexe et l'amour, pour nous, sont des problèmes, qu'il faut affronter ou surmonter, sans les confondre ni les réduire l'un à l'autre. Cela définit au moins une partie de notre humanité : l'homme est un animal érotique.



Le goût de vivre et
cent autres propos

André Comte-Sponville
Albin Michel

2010 – 410 pages

La philosophie, pour l'auteur, est le contraire d'une tour d'ivoire ; elle n'existe que dans le monde, que dans la société, et d'autant mieux qu'elle ne cesse de s'y confronter. Écrire dans les journaux, c'est penser dans la Cité, comme il convient, et pour elle.