

## Médecine et spiritualité. Sciences de la nature et sens du monde

Correspondance

C. Draperi,

à l'adresse ci-contre.

e-mail : catherine.draperi@sa.u-picardie.fr

C. Draperi

Faculté de médecine d'Amiens, 3, rue des Louvels, 80000 Amiens.

Depuis l'Antiquité, l'action soignante s'est instituée comme action médicale en se référant à une connaissance des phénomènes naturels. Si cette référence légitime le discours médical dans sa spécificité, elle n'implique, dans l'horizon des sociétés traditionnelles, pas de rupture entre une médecine considérée comme pratique spécialisée et sens du monde.

**Tandis que le savoir médical s'est longtemps inscrit dans une tradition qui le transcendait, il a pris une valeur normative croissante dans un monde moderne qui s'est ouvert au pluralisme sur le plan spirituel.**

Si Hippocrate dénie toute valeur étiologique aux divinités, sa conception même du corps comme harmonie s'inscrit sans contradiction dans l'ordre du *cosmos* tel qu'il est appréhendé dans le polythéisme grec. Tandis que le savoir médical s'est longtemps inscrit dans une tradition qui le transcendait, il a pris une valeur normative croissante dans un monde moderne qui s'est ouvert au pluralisme sur le plan spirituel.

Le discours scientifique parle des faits positifs, et ne raisonne pas en termes de valeurs. Il repose précisément sur une position philosophique qui prétend rendre compte du réel, à distance de toute interprétation de son sens ; à ce titre, il marque la libération du savoir à l'égard de tout système de représentation *a priori*, métaphysique ou religieux, et se réalise dans le passage du plan des causes premières (pourquoi ?) à celui des causes efficientes (comment ?).

« Considéré d'abord dans son acception la plus ancienne et la plus commune, le mot positif désigne le réel par opposition au chimérique ; sous ce rapport, il convient pleinement au nouvel esprit philosophique, ainsi caractérisé par sa constante consécration aux recherches vraiment accessibles à notre intelligence, à l'exclusion permanente des impénétrables mystères dont il s'occupait surtout depuis son enfance » [1].

On sait que le système positif d'Auguste Comte, qui théorise la position philosophique sur laquelle s'est édifiée la médecine moderne, laisse une place à ce « *besoin permanent de l'homme* », cette nécessité d'« être unis par des convictions communes », qui s'adresse tant à l'intelligence qu'au sentiment et à l'action, que doit assumer la religion de l'humanité, conditionnant « *la pleine harmonie, propre à l'existence humaine, tant collective qu'individuelle* » [2]. Reléguée au compte des archaïsmes du positivisme comtien, cette exigence opposait au caractère analytique des sciences de la nature, la dimension synthétique des sciences sociales ; épuré de cette exigence, le positivisme deviendra scientisme au siècle suivant, tandis que le formidable espoir soulevé par la foi en la science pour résoudre les problèmes de l'humanité s'effritera, jusqu'à la crise de confiance sans précédent que nous connaissons aujourd'hui.

### Au-delà de l'universalité scientifique et du pluralisme religieux : des idéologies à la question du sens de l'humain

Le débat autour du clonage et la radicalité des positions qu'il suscite dont Tsala

Mbani se fait ici l'écho, symptomatise les tensions constitutives de l'inscription de la logique médicale dans les pratiques : tensions entre les représentations métaphysiques à l'horizon de notre conception positiviste du corps, et sa prétention à la neutralité axiologique ; tensions entre conception physique mécaniste et image sacrée du corps, la première ayant pris la place symbolique de la seconde en refoulant sa signification ; tensions entre l'inféodation de l'activité médicale à des normes scientifiques héritées de la physique, mais aussi à des normes de productivité issues d'un système économique, et l'indétermination de l'existence humaine.

L'auteur évoque ici l'activité scientifique aveugle en termes de *génocide*, de *terrorisme ontologique*. La terminologie est choquante pour qui questionne ces registres de l'inhumain qui ont date et lieu, dont nombre d'entre nous connaissent le traumatisme transgénérationnel. Il s'agit bien d'une imputation qui vise à rapporter le résultat potentiel de pratiques incontrôlées à un crime contre l'humanité, et le fait dans la référence expresse à une orientation idéologique présumée. Comment comprendre la radicalité des termes du débat ? C'est qu'ici, la question spirituelle oppose à la perspective descriptive des seuls caractères biologiques, la question de la condition de possibilité de l'humain.

Dans cette optique, comme le souligne J. Habermas, c'est la liberté liée à la contingence de la naissance qui paraît mise en péril, dès lors qu'on conçoit la vie comme objet de « fabrication » : c'est la condition même de cet « être jeté » dans le monde que met en question la perspective de « l'être projeté » par des parents, et à travers eux, par une société, en quête de perfection, nous contraignant à nous confronter au spectre d'un « eugénisme libéral » [3]. Si certains termes historiquement si char-

gés peuvent paraître déplacés pour interroger l'orientation que prendra le développement des connaissances et des pratiques prédictives et eugéniques, ils visent aussi à mettre en évidence ce retournement paradoxal que soulignait déjà J. Habermas à la fin des années soixante, par lequel la science en vient à assumer le rôle idéologique que Marx assignait aux religions : celui de justifier, en dernière analyse, une logique de production. Ce constat pose, comme y a insisté Jean-Louis Lemoigne, la question éthique en amont même de la construction du système des connaissances en même temps qu'elle soulève celle du « *contrat social de la science avec la société.* »

Comme l'indique Jean-Louis Lemoigne, « la détection des multiples formes du charlatanisme, qu'elles soient mercantiles, mystiques ou cléricale, est une obligation civique que les sociétés font aujourd'hui assurer par ces « conseils de savants » après l'avoir fait par des conseils de clercs (tels que ceux de l'Inquisition condamnant Galilée en 1634) [4] ».

Le propos est dérangeant, pour nous qui sommes accoutumés à cette sanction de « la science », mais donne à penser.

## La spiritualité, une condition anthropologique de l'existence humaine

L'avènement de l'esprit positif ne marque pas seulement l'acte de naissance de la connaissance scientifique moderne, mais ancre celle-ci dans une certaine modélisation de l'expérience qui devient le critère d'évaluation de toute expérience. C'est à l'aune de ce critère que le philosophe A. Comte évalue la contribution des différents systèmes religieux au progrès humain, en les considérant selon leur degré d'abstraction, les croyances les plus abstraites étant les plus proches de l'accès à l'esprit positif [5]. L'héritage de la loi des trois états épuré de la sociologie d'A. Comte, réduit la critique des religions à leur considération comme théories explicatives.

À ce titre, la réduction du religieux à la question des explications du monde, laisse de côté la dimension idéologique et culturelle des religions considérées comme élément du politique<sup>1</sup>, et laisse de côté la dimension communication-

nelle que représente le champ des rituels, privilégié par les approches anthropologiques plus contemporaines qui l'abordent comme un langage [6].

Comme le souligne P. Ricoeur, si la démythologisation scientifique a consisté à dépouiller le mythe de toute prétention étiologique qui en ferait une explication du monde, il reste à bien des égards, à réaliser une « *démythologisation philosophique* », qui pose la question du sens existentiel que conserve le mythe [7]. On sait que les premiers penseurs chrétiens d'Orient maintenaient explicitement côte à côte une explication naturelle des maladies et une compréhension religieuse de celles-ci [8].

**Indépendamment de tout contexte religieux, la maladie est toujours vécue comme une épreuve, avec toute l'ambivalence que peut revêtir ce mot.**

Cette appréhension avait bien sûr un enjeu pratique. Autorisant l'action thérapeutique, elle donnait aussi un sens à l'épreuve, en faisant passer de la terreur sacrée à la confiance en Dieu. Indépendamment de tout contexte religieux, la maladie est toujours vécue comme une épreuve, avec toute l'ambivalence que peut revêtir ce mot.

Ainsi, l'*étiologie* des maladies, c'est-à-dire la recherche de leur cause, est suscitée non seulement par le besoin thérapeutique (qui oriente la recherche des processus de son advenue), mais d'abord par l'incrédulité et l'impuissance qui accompagnent leur découverte (posant la question de la signification qu'il s'agit de leur accorder). Dans la plupart des cultures, les deux questions sont nettement séparées [9]. Ce n'est pas la prise de distance de l'explication rationnelle avec l'horizon religieux qui caractérise la médecine moderne, mais davantage la substitution du primat de la question du comment à celle du pourquoi ; bien au-delà ou en deçà du rapport historique entre médecine et religion, l'histoire à travers laquelle la pensée médicale occidentale sépare les

deux registres, est coextensive de l'histoire du refoulement du sens, qu'il est revenu aux sciences humaines, comme l'a souligné M. Foucault, de réintroduire au XX<sup>e</sup> siècle [10].

La critique positiviste de la religion, à l'instar de la critique empiriste anglo-saxonne, se limite à la mise en cause de son fondement, c'est-à-dire à la question des preuves de l'existence de Dieu. Elle ne questionne pas ce que le sens divin accordé au monde, aux modalités de l'agir, et notamment à la maladie, révèle. Or il se pourrait que, comme l'écrit Marc Augé, « Parler des dieux, des héros ou des sorciers, c'est aussi parler très concrètement de notre rapport au corps, aux autres, au temps, parce que la logique païenne est à la fois plus et moins qu'une religion : constitutive de ce minimum de sens sociologique qui investit nos comportements les plus machinaux, nos rites les plus personnels et les plus ordinaires, notre vie la plus quotidienne – nos intuitions les plus savantes [11] ».

Dans cette perspective, l'interprétation biomédicale du pathologique renverrait bien à ce que Jeanne Favret-Saada nomme « *les théories officielles du malheur* » [12] côtoyant, dans le monde de l'expérience vécue, d'autres représentations qui, pour n'être pas plus pertinentes, n'en sont pas moins efficaces, et cela d'autant plus qu'elles sont refoulées dans la préhistoire de l'esprit scientifique.

## Validité universelle de la médecine scientifique et valeur de l'action soignante

L'objectivation scientifique évince donc sciemment deux éléments constitutifs de toute pratique (y compris de la pratique de construction des connaissances) : sa contextualisation qui définit sa latitude d'action d'une part, et l'horizon de sens dans lequel elle s'inscrit de l'autre, c'est-à-dire son interaction avec les autres pratiques humaines. Notre rapport au corps est largement conditionné par les conceptions scientifiques constitutives de notre horizon contemporain, que nous avons tendance à considérer comme le produit d'un progrès continu, sans nous

1. Introduite par Émile Durkheim et poursuivie par la tradition anthropologique.

demander quel regard spécifique sur le corps elles impliquent. Cette question, nous ne nous la posons que lorsque les données de la science et ce qu'elles pourraient permettre de réaliser, entrent en conflit avec les valeurs fondamentales de la communauté.

**Comment accueillir la spiritualité de chacun dans l'épreuve, même si la logique de soin repose sur une conception laïque de l'action de soin et d'accompagnement ?**

Les situations conflictuelles ont surgi, dans les années 80, de situations biomédicales inacceptables sur le plan religieux pour les personnes qu'elles concernaient. En 1988, des prélèvements d'organes furent ainsi effectués à des fins de recherche sur le corps d'une jeune fille décédée par accident ; devant un corps profondément mutilé, l'Iman considéra qu'il n'était pas possible de procéder à l'inhumation. La légitimité scientifique de protocoles de recherche,

le cadre laïc dans lequel elles sont poursuivies dans les structures hospitalo-universitaires, doivent-elles conduire à considérer comme nulle et non avenue, la résistance symbolique et/ou religieuse, d'une famille endeuillée, à la procédure scientifique se saisissant d'un corps ?

Comment accueillir la spiritualité de chacun dans l'épreuve, même si la logique de soin repose sur une conception laïque de l'action de soin et d'accompagnement ? C'est la question à laquelle s'est confrontée F. Bajus, à travers une étude menée auprès des soignants au sein d'un CHU, à propos de leur rapport aux références religieuses des patients dans l'approche de la mort. Ce qui est en jeu, c'est ici la distance entre le corps biologique sur lequel les techniques biomédicales étendent leur empire ou face auquel le soignant rencontre son impuissance, et le corps en première personne, impliqué dans un monde historique, culturel, spirituel et affectif.

**Références**

1. Comte A. Cours de philosophie positive. Paris, PUF, 2001, p. 84 sq.

2. Comte A. Système de politique positive, Œuvres. Paris, Anthropos, 1968-71, TII, p. 8.  
 3. Copans J. Introduction à l'ethnologie et à l'anthropologie. Paris, Nathan (sciences sociales 128, n° 124), 1996, p. 81.  
 4. Habermas J. L'avenir de la nature humaine. Vers un eugénisme libéral ? Trad. C. Bouchindhomme. Paris, Gallimard, coll. NRF essais, 2002, p. 74 sq.  
 5. Lemoigne J.-L. Les épistémologies constructivistes. Paris, PUF, « que sais-je ? », 1995, p. 4-5.  
 6. Comte A. Cours de philosophie positive, (1830-1842). Paris, Hermann, 1975, 52<sup>e</sup>, 53<sup>e</sup>, 54<sup>e</sup> leçons.  
 7. Ricoeur P. Temps et récit. Paris, Seuil, 1983.  
 8. De Cesaree B. Que Dieu n'est pas l'auteur de maux. PG31, p. 329-53.  
 9. Foucault M. Histoire de la folie à l'âge classique. Folie et déraison, Gallimard, coll. « Tel », Paris, 1961.  
 10. Gabaya B. La persistance de la médecine traditionnelle en Afrique noire. In : J. Ruffie (sous la direction de), La philosophie du remède, Seyssel, Champs-Vallon, coll. milieux, 1993, p. 240.  
 11. Augé M. Génie du paganisme. Paris, Gallimard, 1982, p. 15-6.  
 12. Favret-Saada J. Les mots, la mort, les sorts. Paris, Gallimard (folio essais, 3), 1997.