



*Jean-Philippe Pierron (dir)*

**INTRODUCTION À L'HERMÉNEUTIQUE MÉDICALE**

***L'interprétation médicale :  
une dialectique de l'expliquer et du comprendre***

Allaz Anne-Françoise, Lazare Benaroyo, Bousageon Rémy,  
Canullo Carla, Cedraschi Christine, Cretin Elodie,  
Gens Jean-Claude, Gire Pierre, Goffette Jérôme,  
Stephan Graetzel, Peter Kemp, Evelyne Lasserre,  
Jean-Philippe Pierron, Gueullette Jean-Marie, Guïoux Axel,  
Orobon Frédéric, Porée Jérôme

8/ Voir Stiegler Bernard., *Questions de pharmacologie générale. Il n'y a pas de simple pharmakon*, Revue *Psychotropes* 2007/3-4, Vol. 13, p. 31.

9/ Voir Alain Morel, [http://www.trait-union.org/ressources/art/56/article\\_trait\\_56.pdf](http://www.trait-union.org/ressources/art/56/article_trait_56.pdf)

10/ Goodman, A. 1990. « Addiction: definition and implication » dans *British Journal of Addiction* 85, pp. 1403-1408: « A process whereby a behavior, that can function both to produce pleasure and to provide escape from internal discomfort, is employed in a pattern characterized by (1) recurrent failure to control the behavior (powerlessness) and (2) continuation of the behavior despite significant negative consequences (unmanageability). »

11/ Pour reprendre les mots de Marc Valleur et Dan Velea. Voir leur article *Les addictions sans drogue(s)* ici :

[http://www.toxibase.org/Pdf/Revue/Valleur\\_Velea2002.pdf](http://www.toxibase.org/Pdf/Revue/Valleur_Velea2002.pdf)

12/ *Les nouvelles addictions*, *Op. cit.*, p. 45.

13/ Ainsi, le questionnaire de Fagerström, pour déterminer le niveau de dépendance au tabac et les chances d'un succès de sevrage tabagique, est un outil diagnostique qui doit être accompagné d'un entretien sur le sens de la pratique tabagique. Questionnaire disponible, entre autres, ici :

<http://www.centres-pharmacodependance.net/grenoble/ORITHYE/EDiagnos/fagerstr.htm>

14/ Spinoza, *Ethique*, III, proposition 2, scolie ; *Lettre à Schuller*, n° 58, 1674.

## Soigner la maladie, interpréter le corps : une lecture herméneutique de Maine de Biran

Une lecture herméneutique de Maine de Biran et du corps est-elle possible ? Aimé par des auteurs aussi différents, voire opposés entre eux que Maurice Merleau-Ponty et Michel Henry, Maine de Biran, par ses recherches sur le corps et sur le moi conçu comme unité psychophysique, se prête à des lectures phénoménologiques ; il n'est pas certain, cependant, qu'une lecture herméneutique soit légitime et justifiable. Toutefois, celle-ci peut être ainsi comprise : étant donnée la duplicité de l'expliquer et du comprendre, expliquer la maladie pourrait être la voie pour mieux comprendre le corps.

Pourtant, si j'ai choisi de placer deux verbes différents dans le titre de cet article, ce n'est pas un hasard : soigner (et non seulement expliquer) et interpréter (et non seulement comprendre), afin là de me placer hors du débat entamé par l'herméneutique des textes, et atteindre une herméneutique du corps. Je ne dis pas herméneutique de la « corporité » mais du corps, car c'est le corps en tant que tel qui tombe malade et qui a besoin de soins, qui habite et bâtit des espaces nouveaux ; herméneutique d'un corps qui, venant au monde, marque le commencement d'une vie et, disparaissant, en marque sa fin. Bref, il s'agit du *Körper*, du corps biologique.

Or, « expliquer » et « comprendre » sont deux verbes et, comme tels, ils expriment une action. A leur tour, les actions sont « faites par » et « exercées sur ». Même interpréter est une action « faite par » et « exercée sur » : une action faite par un interprète qui donne son interprétation « sur » ou « de », et l'exerçant. Ce qui vaut aussi pour la maladie dont les symptômes sont interprétés par un interprète (le médecin). Cela dit, l'air de famille, tout à la fois ricœurien et heideggérien, entre herméneutique et médecine, se révèle. D'après Heidegger, étant donné que l'*Auslegung* est fondée dans la compréhension ontologique, l'être malade revient à l'impossibilité de pouvoir s'approprier ses possibilités propres<sup>1</sup> ; d'après Ricœur, pour qui le rôle central revient à « l'orient du texte »<sup>2</sup>, la maladie (et les symptômes qui la racontent) serait une sorte de texte qui nous mène au delà de l'acte subjectif de l'interprétation (par exemple,

l'interprétation du symptôme – en ce cas il s'agirait d'un acte *sur* le texte) pour aller vers l'acte *du* texte qu'est la maladie. Acte *du* texte montrant une modification, un changement *du corps* nous faisant ressouvenir de ce qu'il était avant et ce qu'une fois malade, il n'est plus. Cependant, est-ce que la maladie est véritablement un texte ? Et le corps peut-il être texte ?

Certes, l'état de maladie aussi bien que celui de santé (interrompu par celle-là) concerne le corps. Ce qui est « sain » ou « affecté par » est le corps ; le corps est le « lieu » où la maladie arrive et qu'elle bouleverse. Dès lors, quand il s'agit de l'interprétation de la maladie et de ses symptômes, l'interprétation (« acte du texte ») peut être conçue comme acte du texte qui est le corps et qui arrive dans le corps. Autrement dit, le corps est ce lieu herméneutique, sorte de « texte » dont l'acte, dans le cas de la maladie, marque le type d'interprétation qui lui appartient et, donc, le type d'acte qu'il accomplit.

Dès lors, l'interprétation de la maladie est interprétation en tant qu'herméneutique de l'acte de ce texte qu'est le corps lui-même. Et pourtant, de quel acte s'agit-il exactement ? Le corps tombe malade, souffre et c'est à lui qu'on attribue la maladie. C'est à lui que semble appartenir la proposition « il est malade » ; dans le même temps, il subit ce qu'il lui arrive. Son acte est une sorte d'« action non agie » qui arrive au corps et à tout autre organisme qui réagit, tombe malade, souffre (il s'agit de verbes exprimant tous une action du corps) bien que tout cela arrive par une exposition du corps à l'« autre » (exposition faisant qu'il subit ce qui lui arrive). Il ne s'agit pas d'actions involontaires, normalement accomplies par le corps sain ; au contraire, en ce cas où le corps tombe malade, – action non agie –, même les actes involontaires du corps sont exposés à la maladie. Donc, interpréter le corps malade signifie se confronter au cœur de cette action non agie du corps. Or, quel verbe rend effectif et non seulement possible cette « confrontation » ? Sans doute, s'agit-il de l'acte de soigner, un acte en deçà aussi bien du connaître que du comprendre, car dans la plupart des cas, quand les soins commencent, on ne sait pas trop bien ou exactement ce qui arrive dans le corps en raison de la maladie : on sait, on connaît quelque chose, mais pas tout ! Il s'agit donc d'une action *in fieri* se corrigeant et se renouvelant sans cesse, qui peut s'entamer et s'achever, se conclure ou bien n'arriver jamais au but. Plus encore, soigner est un acte « fait par » et « s'exerçant sur » et pour quelqu'un, c'est-à-dire un verbe ayant un complément objet. Or une herméneutique du corps ne demande rien moins que cela.

Soigner (et non seulement expliquer) et interpréter (et non seulement comprendre) : soigner en tant qu'autodéploiement de l'interprétation du corps, c'est-à-dire d'un acte qui, s'exerçant, fait que le corps est connu et compris (sa connaissance et sa compréhension ne précédant pas l'acte de soigner et d'interpréter). Soigner est une action inépuisable, continue et constante s'exerçant sur la maladie laquelle, réciproquement, atteint le corps et arrive dans le corps. Soigner la maladie et interpréter le corps peuvent donc être entendus comme un seul acte, l'interprétation d'une

*Selbstaulesung* du corps où le corps lui-même s'interprète et se fait connaître. Il ne s'agit pas de deux verbes en opposition mais de deux actions par lesquelles l'herméneutique du corps se fait et se donne.

Cela dit, et en compagnie de Maine de Biran, l'on peut maintenant annoncer l'enjeu de notre propos : l'herméneutique du corps se soustrait à l'opposition expliquer et comprendre car l'interprétation du corps, sa connaissance et sa « science », est dispensée par les soins médicaux, scientifiques, qu'elle reçoit. Soin et interprétation par lesquels se montrent et viennent à la manifestation non seulement le *Leib* ou la chair invisible mais encore le *Körper*, le corps lui-même, visible ; bref, ce qui est visible ne se manifeste, ne vient à la phénoménalité qu'en se montrant par ce qu'il est et comme il est. Une herméneutique, donc, non opposée à la phénoménologie mais proche d'elle ; une herméneutique, enfin, où le corps même se fait événement venant à la manifestation. Tel est l'enjeu du verbe « soigner » qui, s'exerçant, « interprète ». Ce qui implique non pas l'opposition mais la composition des deux actions pour mieux comprendre, c'est-à-dire : soigner en tant qu'interpréter pour mieux comprendre. Cependant, tout cela n'a de sens que si ce qu'il y a à comprendre n'est pas, *ab origine*, immédiatement saisissable et demande à être expliqué. Ce que la médecine, en son entrelacs avec la philosophie, sait depuis longtemps.

### Médecine et philosophie : un partenariat ancien

On connaît bien les liens de l'histoire de la médecine et de la philosophie. Or ces entrelacs valent aussi pour l'herméneutique : Hermès/Mercure, en effet, a prêté son bâton à deux serpents (symbolisant la duplicité des principes). En 1622, dans son ouvrage *De signatura rerum*, Jacob Böhme indiqua en Mercurius, – l'Hermès latin –, le principe vital et mouvant de tout ce qui existe. Cependant Mercurius est « hostile et venimeux », car sa forme propre et intime est l'inquiétude, le changement continu, perpétuel, incessant. Cette duplicité du principe indique que santé et maladie coappartiennent et se croisent dans le corps : il s'agit d'une duplicité originaire qu'on ne doit pas dissoudre car elle demande à être interprétée sans cesse. C'est par les soins, en effet, que le corps est incessamment interprété et, peut-être, l'est-il toujours mieux.

Böhme qualifie Hermès/Mercure d'« hostile et venimeux » parce qu'il change constamment sans jamais assumer une forme unique. « Hostile et venimeux » est celui qui procède par tentatives, mais qui ne peut procéder autrement, cette manière de faire étant sa forme et sa matière, bref, son principe. Les adjectifs « hostile et venimeux » sont l'expression de l'instabilité que la maladie provoque et fait apparaître en raison de la dialectique originaire de deux principes, l'un réglant l'état de maladie et l'autre réglant l'état de santé. Là où est Hermès, il y a la vie mais aussi son contraire. Il y a donc un message qui n'est pas immédiatement compréhensible et, donc, qui doit être interprété ; il y a l'échange entre les

dieux et les hommes mais il y a aussi l'astuce et le leurre. Bref, il y a donc l'ambivalence de la maladie et la santé, présentes en même temps en un seul corps.

C'est justement cette duplicité ou multiplicité, cette coexistence de principes que les soins des maladies dans le corps nous révèlent ; le corps, par les soins, est réciproquement interprété. Dès lors, une fois explicité le sens de l'herméneutique médicale, Maine de Biran devient un philosophe plus que digne d'attention. Son œuvre constitue un de ces moments de la philosophie où non seulement l'on affirme et confirme la duplicité des principes causant la maladie ou régissant la santé ; où non seulement santé et maladie sont elles-mêmes l'expression d'une duplicité originaire ; mais où encore l'une et l'autre, se croisant dans le corps, font que les multiples et différents sens du corps lui-même viennent au jour ; ces sens qu'un regard rapide et superficiel réduisent au *Körper* et à son immédiateté objective, et risque de cacher.

Maine de Biran ne donne pas une définition de la maladie, contrairement à ce que font d'autres philosophes – médecins (Böhme, Brown, Van Helmont et d'autres encore). Et pourtant, il cite maintes fois Hermann Boerhaave, un médecin de Leyde qui, dans le *De morbis nervorum*, écrit : « *Homo simplex in vitalitate, duplex in humanitate* »<sup>3</sup>. C'est cette complexité de l'homme, en même temps simple et double, que les soins et l'observation de la maladie font apparaître. D'après Maine de Biran et dans la lignée de Boerhaave, la duplicité des principes est transférée en l'homme, celui-ci étant l'objet unique de deux sciences, la physiologie et la psychologie ; la première concevant l'homme comme un simple vivant, la deuxième concevant l'homme comme conscient et pensant. La simplicité et la duplicité de l'homme, voire sa complexité est, donc, bien exprimée par la formule citée.

Toute doctrine qui, se proposant de réduire cette complexité, n'atteindrait pas la duplicité des principes, ne ferait que mettre en œuvre une réduction de l'homme. C'est ainsi ce que proposait le physiologiste G.E. Stahl qui, tout en remarquant pourtant une différence entre l'état de vitalité pure et la conscience (également nommée « sentiment immédiat de l'existence »), posait un seul principe pour les deux états : l'âme, unique principe de la vitalité corporelle passive et de la conscience. A ce physiologiste, Maine de Biran demandera :

« Les faits divers de l'homme malade, les lésions partielles de la sensibilité dans les organes externes particuliers, ses altérations dans les états de manie, de délire [...] ; tous ces phénomènes qui frappent journellement les regards du praticien expérimenté [ c'est-à-dire du médecin ] ne sont-ils pas éminemment propres à éclairer le sujet encore obscur en théorie vers lequel j'ai cherché à attirer votre attention ?<sup>4</sup> »

Ces faits invisibles ne sont accessibles qu'à l'observation des maladies donc dans leur soin, car le médecin les prend en charge, les observe pour

les soigner afin que ce qui était destiné à rester obscur et inconnu, soit enfin connu et compris. Il s'agit de ce que notre philosophe appelle « perceptions obscures » ou « affections immédiates », sous-traites au seul domaine de l'âme ou de l'état de conscience. Maine de Biran localise dans les cinq sens des états d'affections immédiates précédant toute perception claire et distincte.

Cependant, c'est grâce aux notes que le médecin écrivait Réy Régis en soignant un hémiplegique, que Maine de Biran tirera ses conclusions les plus intéressantes concernant les perceptions obscures. « Supposez un individu, écrit-il, privé depuis sa naissance de l'usage du toucher actif et de la vue, dont la peau seulement fût sensible à l'extérieur et tous les organes de la vie animale d'ailleurs en bon état ; irritez ou piquez les différentes parties du corps de cet individu ; faites-le passer par différents degrés successifs de chaud ou de froid ; entourez-le d'une atmosphère odorante, ou appliquez sur sa langue des corps sapides, qu'éprouvera cet être sentant ? »<sup>5</sup>. A quoi il répond : « Rien que des modifications internes, générales, et purement affectives [...] ; n'ayant aucun moyen de connaître ou de deviner les causes qui peuvent le modifier au dehors [...] il ne percevra point, ne rapportera à aucun siège des affections qui toutes conserveront ainsi un caractère confus, vague et général, et ne sortiront point du cercle étroit de la sensibilité intérieure »<sup>6</sup>. Or, ces modifications internes sont bien proches des perceptions dont nous venons de parler.

Qu'est-ce qui permet à Maine de Biran de faire de telles affirmations qui le mettraient à l'abri de la formulation d'hypothèses purement abstraites ? Qu'est-ce qui lui permet d'accomplir l'action oxymorique de « porter à la lumière » ce qui, en sa nature, est obscur et caché ? Seules l'observation et l'explication médicale du corps malade, seul l'acte de ce « texte » qui est le corps, c'est-à-dire l'interprétation du corps. En effet, à la suite des remarques citées, il écrit :

« Nous sommes dans le cas du paralytique de M. Régis lorsque, plongés dans un demi-sommeil, les organes affectibles tels que le tact, [...] l'odorat veillent encore, tandis que les sens de la perception sont endormis. Tels nous sommes toujours et dans tous les cas pour cet ordre d'impressions affectives toutes intérieures, qui se succédant, se combinant ou se mêlant sans cesse entre elles et avec les sensations du dehors, ne portent jamais cachet net du siège qu'elles occupent, encore moins la cause qui les produit, ne sont jamais non plus dans la conscience proprement dite, ne restent point dans le souvenir, et, étrangères aux produits de la pensée et de la volonté, exercent pourtant sur ces déterminations hyper-organiques, sur la direction de nos idées et de nos vœux les plus réfléchis une influence constante, un ascendant d'autant plus irrésistible qu'il est plus méconnu dans sa source, plus difficile à prévenir d'abord dans sa naissance, et à arrêter ensuite dans son entraînement<sup>7</sup>. »

L'intérêt biranien pour Boerhaave s'explique dans les lignes que nous venons de citer. L'affirmation *homo simplex in vitalitate, duplex*

*in humanitate* « révèle » que le principe de vitalité des organes est un, tandis que tout ce qui concerne la volonté, la liberté et l'intelligence est autre et différent ; bref, les perceptions obscures n'appartiennent pas à la conscience et à l'état qui la caractérisent. Ce qui conduira Maine de Biran à formuler la célèbre définition de l'homme comme « être mixte »<sup>8</sup>, constitué par trois ordres : le premier, embrassant les facultés de l'être organisé vivant et sentant ; le deuxième, appartenant à la psychologie, le troisième appartenant à la morale et à l'économie, ou plutôt aux arts pratiques et appliqués « qui sont à la psychologie ou à la science spéculative des idées et des fonctions intellectuelles, ce que la médecine ou l'art de guérir les maladies et de conserver la santé est à la théorie des fonctions physiologiques des organes et instruments de la vie ou de la sensibilité »<sup>9</sup>. Donc, soigner les maladies et garder la santé est un art pratique s'appliquant à la physiologie. Mais alors, quelle interprétation du corps s'ensuit-il ?

### L'homme et son corps propre, un être mixte

Voilà le premier gain de l'analyse précédente : cet « être mixte » qu'est l'homme se caractérise par une passivité corporelle et vitale totale, une simplicité native et vitale originaire éclaircie et saisie grâce aux soins du malade. L'on pourrait parler aussi d'une passivité absolue ; là, toutefois, on ne parle pas encore du corps, car il s'agit de l'homme, voire de l'homme *simplex in vitalitate*. Le titre du chapitre 3 de *L'essai sur le fondement de la psychologie* est « Origine de la connaissance que nous avons de notre propre corps. » Evidemment, de notre passivité corporelle vitale, il n'y a pas de connaissance que nous pourrions dire « nôtre ». Il s'agit plutôt d'une connaissance indirecte et médiate que nous avons par le récit du médecin, puisque c'est un état de passivité totalement dépourvu de conscience. Cependant, le caractère « mixte » de l'homme n'est pas épuisé par là, car le corps même est « mixte ». Or, c'est ici qu'on atteint le cœur de la pensée biranienne, car cette qualité « mixte » du corps vient à la lumière par la doctrine de l'effort.

Il s'agit de la doctrine la plus célèbre et connue de Maine de Biran : à l'encontre du sujet cartésien, dont l'existence se pose par l'affirmation de propre existence (« je suis, j'existe »), le fait primitif, le sentiment de l'existence, d'après Maine de Biran, est l'effort : « La pensée primitive substantielle qui est censée constituer toute mon existence, dit Maine de Biran, je la trouve identifiée dans sa source avec le sentiment d'une action ou d'un *effort voulu* »<sup>10</sup>. Il s'agit d'une action qui n'est pas contrainte « du dehors » et qu'aucun signe peut « représenter à l'imagination »<sup>11</sup>. La seule chance que nous ayons de nous la représenter est médiate, indirecte et nous vient du point de vue physiologique : « Supposons qu'elle soit localisée dans le centre du cerveau. Lorsque l'effort s'exerce, ce ressort central, au débandement duquel se rattache, par une sorte de fiction imaginaire, le sentiment de notre activité, sera dit entrer en action par lui-même. [...] La première détermination motrice, étant ainsi conçue dans le centre, est

transmise immédiatement par les nerfs jusqu'à l'organe musculaire »<sup>12</sup>. Il s'agit, là, du premier instant ; le second correspond à ce qui se passe dans le muscle depuis qu'il se contracte ; dès lors, « la sensation musculaire prend ce caractère de redoublement, qui constitue l'aperception interne de l'effort, inséparable d'une résistance ou du *moi* qui se connaît en se distinguant du terme résistant »<sup>13</sup>. Or, ce « se distinguer de la résistance » est « une force intérieure et *sui generis* » que Maine de Biran appelle « volonté avec laquelle s'identifie complètement notre moi ». Cependant, distinction ne signifie pas séparation, car le fait primitif du sens intime « n'étant autre que celui d'un effort voulu inséparable d'une résistance organique, consiste généralement dans un rapport ou dans une véritable *dualité*, dont il est d'une importance première de constater ou de caractériser les véritables éléments constitutifs »<sup>14</sup>.

Avant de mieux expliquer le sens de cette résistance, différente de celle des corps extérieurs mais différente également de notre passivité vitale, il faut remarquer le caractère médiat, indirect et interprétatif des affirmations biraniennes. Toute action de la volonté vraiment invisible et instantanée se soustrayant à l'analyse, il convient, si on veut pourtant l'analyser, de s'attacher aux signes physiologiques et de s'appuyer sur ceux-ci en tant que description de la naissance de l'action dans le corps. Affirmer la dualité humaine, c'est-à-dire l'homme réfléchissant et conscient, suppose d'abord de saisir les différents niveaux présents en lui (première dualité) et, deuxièmement, la dualité constitutive du fait intime. Etant une action, une force agissante, les signes qui la dévoilent et la montrent sont ceux qui concernent les mouvements du corps lui-même, car la sensation musculaire se redouble. Cela se manifeste lorsque, après le pur instinct, la vie développe un autre ordre de facultés, « les organes de locomotion commencent à se raffermir, leur irritabilité propre diminue, ils cèdent moins promptement et spontanément à toutes les causes extérieures de contraction, ils attendent l'influence plus régulière de la *force interne unique* destinée ici à les mettre en jeu »<sup>15</sup>.

Cette force commence à (a) percevoir les mouvements et à s'approprier un pouvoir d'agir sur le corps : « Dès qu'elle sent ce pouvoir, elle l'exerce, en effectuant elle-même le mouvement. Dès qu'elle l'effectue, elle aperçoit son effort avec la résistance ; elle est cause pour elle-même et, relativement à l'effet qu'elle produit librement, elle est *moi* »<sup>16</sup>. Maine de Biran nomme cette description « symbolique », « faite par des signes »<sup>17</sup>, exigeant une explication permettant de mieux comprendre. Qu'est-ce qu'il s'agit de comprendre davantage ? L'homme, qui n'est pas une « machine », manifeste en soi la force hyperorganique du moi ou de la volonté surgissant après l'état de passivité totale pour s'en distinguer totalement et définitivement (à l'exception de l'état de maladie). Mais, de nouveau, que doit-on comprendre de plus ? Il s'agit de mieux comprendre le moi, le sens intime, donc l'état de duplicité réflexive de l'homme. Or, comprendre mieux le moi revient à comprendre davantage le corps.

## Comprendre le moi pour interpréter le corps

« Le passage cherché est donc franchi », écrit Maine de Biran cherchant le premier signe de la personnalité naissante, premier pas de l'homme *duplex in humanitate*. Il y a une contractilité instinctive purement animale et une contractilité volontaire soumise à la volonté. Entre ces deux états, il y en a un troisième, une contractilité spontanée « commencée dans le centre sur lequel la force hyperorganique s'exerce immédiatement, s'approprie par là même à cette force et ne peut lui demeurer étrangère »<sup>18</sup>. Trois états corporels donc : involontaire et passif, mi-volontaire et volontaire. Maine de Biran nous invite à franchir encore un autre pas : dans les mouvements volontaires, dès que le muscle se contracte, l'effet de la contraction est rapporté à un centre nerveux « où la sensation musculaire prend ce caractère de redoublement qui constitue l'aperception interne de l'effort, inséparable d'une résistance ou du moi qui se connaît en se distinguant du terme résistant »<sup>19</sup>.

Ayant appris l'existence d'un centre nerveux auprès des recherches des physiologistes et des médecins de son époque, pour en expliquer l'existence Maine de Biran propose de s'élever « du symbole ou du sujet à la chose signifiée » ; autrement dit, loin de tâtonner, il explique comment comprendre plus. Ce « comprendre plus » est possible puisque l'on peut comparer les faits intérieurs « avec les hypothèses ou les faits physiologiques »<sup>20</sup>, par le biais de l'explication de ce que fait le corps ; par l'explication de l'action accomplie par le corps ; par ce texte qu'est le corps, par son interprétation en tant que chose signifiée. Rien toutefois, n'est dit quant au fait de savoir si l'on interprète « mieux et plus » cette action. Il ne faut donc pas seulement comprendre plus, mais aussi interpréter plus. Car il ne s'agit plus de la seule compréhension de l'existence d'un moi, d'une volonté, d'une force excédant l'organique (dite hyperorganique.) Il s'agit d'interpréter davantage cette action, cette volonté identifiant le moi. Or ceci ne peut se faire sans interpréter cette résistance par laquelle le moi se distingue et « se comprend ». Entre explication et compréhension, il y a donc l'interprétation de « la chose signifiée », c'est-à-dire du corps dont s'occupe la physiologie et que soigne le médecin.

Sans cette interprétation, l'analyse de l'effort ne serait pas complète. En effet, si « le moi s'approprie la contraction ou le mouvement opéré comme un effet dont il est la cause, et met hors de lui la résistance ou l'inertie musculaire », il faut réciproquement dire comment il se peut que le moi pose cette résistance qui n'est pas hors de lui ; bref, il faut expliquer ce nouveau dehors – paradoxalement intérieur et non extérieur comme tout autre dehors – dont l'existence est révélée par l'action même du moi. Et voilà donc le cœur de l'interprétation biranienne du corps :

« Le sens interne, que nous appelons sens de l'effort, s'étend à toutes les parties du système musculaire ou locomobile, soumises à l'action de la volonté. Tout ce qui est compris dans la sphère d'activité de ce sens, ou qui se

rattache soit directement, soit par association à son exercice, entre dans le fait de conscience et devient objet propre, médiat ou immédiat, de l'aperception interne. Tous les modes qui sont absolument hors des limites de la même puissance demeurent simples dans la vitalité et ne s'élèvent jamais à la hauteur de l'aperception ou de l'idée. »<sup>21</sup>

Il n'est pas difficile de deviner là la célèbre thèse du « corps propre », c'est-à-dire du *Körper* soumis à la volonté qui fait sentir ses effets dans la constitution du moi. Bref, le moi, sens interne, naît et se connaît comme force et résistance, volonté libre et corps propre sur lequel s'exerce immédiatement l'effort.

L'interprétation du corps nous révèle donc un corps comme passivité totale, un état mi-volontaire et, enfin, le corps propre, c'est-à-dire le corps de l'état de conscience. Le corps propre en tant que continuité de ce qui résiste, offre une résistance propre à l'effort voulu, non étrangère et absolue. Autrement dit, il est le paradoxe – ou mieux l'oxymore – d'un dehors intérieur. Mais alors, le soigner ne ferait plus couple avec l'interpréter. C'est plutôt la « science du moi », c'est-à-dire la psychologie et non la médecine, qui permettrait de plus expliquer pour mieux comprendre. Toutefois, est-ce vrai ?

L'oxymore d'un « dehors intérieur » implique bien plus qu'une pure et simple constatation de la présence du corps propre dans l'exercice de l'effort. Ce qui caractérise cette résistance intérieure et extérieure, est le fait que « cette étude intérieure du corps objet de l'aperception immédiate dont le moi se distingue sans pouvoir jamais s'en séparer est le lieu de toutes impressions internes qui ne peuvent être perçues ou senties par le moi que sous cette forme locale, sans laquelle elles demeureront toujours confondues dans la combinaison vivante comme affections simples, ou perceptions obscures ».<sup>22</sup> Cette progressive localisation des impressions internes fait que le moi « apprend à les mettre les unes hors des autres, à connaître leurs limites communes et à y rapporter les impressions ».<sup>23</sup> Ce que l'on dit du corps, l'interprétation de l'acte du corps, nous pouvons en dire maintenant qu'il est, en tant qu'essentiel au moi, extérieur et intérieur au moi conçu comme effort voulu, et qu'il semble se dérouler et se dire sans l'action du « soigner ». Semble, parce que le cas du médecin « soignant un paralytique de la moitié du corps » permettra de franchir le pas de l'analyse purement hypothétique, des signes et symboles vers la chose signifiée, c'est-à-dire vers le corps propre en tant que siège intérieur dont les parties sont localisables et localisées par le moi. C'est toujours à Réy Régis que Maine de Biran songe, lisant son *Histoire naturelle de l'âme*.<sup>24</sup>

Réy Régis, soignant un homme tombé malade à la suite d'une crise d'apoplexie, écrit : « Curieux de savoir si le malade conservait encore en partie le sentiment et les mouvements dans les organes affectés, je pris sa main sous la couverture du lit et pressai fortement un de ses doigts, ce qui lui fit jeter un cri, et en ayant fait autant à chaque doigt successivement, j'obtins toujours les signes d'une vive douleur, mais qui n'était rapportée

nulle part ».<sup>25</sup> Ensuite, « je m'assurai que cet homme avait entièrement perdu la faculté du mouvement en ce qu'il ne put serrer la main. Le malade fut plusieurs jours à se remettre et à apprendre à se servir de sa main, à remuer les doigts à volonté l'un après les autres, et ce ne fut qu'après cet exercice et à mesure que le mouvement revint qu'il apprit à localiser les impressions dans les sièges qu'elles affectaient »<sup>26</sup>.

Maine de Biran commente cet épisode le définissant comme un exemple de la nature « prise, pour ainsi dire, sur le fait »<sup>27</sup>, car « on y découvre, avec évidence, la manière dont le sens de l'effort doit concourir d'abord à circonscrire les différentes parties de notre corps et ensuite à localiser les impressions »<sup>28</sup>. Le malade était conscient, « adulte », « double en son humanité » mais la maladie l'avait reconduit à l'état de simplicité vitale : il ne ressentait que des perceptions obscures et non localisées. La guérison n'arrivera qu'après que le médecin aura connu, aura « voulu savoir », curieux de ce qui se passait. C'est ainsi qu'il apprit qu'il n'y avait pas, dans ce corps malade, de localisation des impressions, puisque l'accomplissement d'un mouvement volontaire était impossible (en raison de l'apoplexie).

Ce « soigner le corps » en vue de sa guérison rend possible l'interprétation du corps humain. Il met au jour le corps lui-même en sa complexité, le *Körper* en tant que vivant et en tant que texte. Au médecin qui soigne la maladie, ce corps parle de lui-même, accomplit son acte, se fait interpréter en tant que « chose signifiée » et se fait mieux comprendre. Etant bien plus qu'un objet quelconque, il manifeste ses différentes couches en une interprétation ; interprétation d'un corps plus expliqué afin d'être mieux compris.

Là où il y a duplicité, une herméneutique se justifie : il faut expliquer et comprendre par le truchement de l'interprétation. *Hermès*, ici, nous montre que soigner la maladie met au jour un corps, ordinairement traité comme un objet parmi les objets, une sorte de chose, alors que, Maine de Biran nous l'a appris, le médecin – en soignant – a la chance de saisir l'acte même du corps qui se montre, se donne à connaître et comprendre.

Dès lors, il y a non seulement la duplicité santé/maladie et celle des deux principes qui rendent Hermès/Mercurius « hostile et venimeux ». Il y a aussi cette autre duplicité qu'Hermès/Mercurius donne à comprendre dans le recouvrement du soigner et de l'interpréter, à savoir les multiples sens du corps. Cependant, la duplicité est plus subtile encore. Elle révèle la structure herméneutique du corps en sa racine : non seulement les maladies « font signes » du corps mais le corps lui-même est signe et/ou symbole. Mieux : le corps indique, comme tous les signes, mais il indique en tant que symbole. Quel genre de symbole ? Un symbole conçu en son sens étymologique, c'est-à-dire la *tessera hospitalis* dont les deux parties, après avoir été séparées, donnent à connaître une fois unies. Les signes dont Maine de Biran parle, doivent être, de quelque façon, unis. Ni psychologie sans physiologie, ni physiologie sans psychologie ; ni soigner sans interpréter, ni interpréter sans soigner. L'une et l'autre « action », l'un et

l'autre acte accomplis par quelqu'un, avant d'être cet acte ou cette action est action particulière du corps lui-même. Action de sa vie, action du *Körper* vivant.

Les soins ou le fait de soigner la maladie nous apprennent que le corps organique et matériel est bien plus que ce que nous en voyons. Il se montre et, en se montrant, nous révèle ses différentes strates. Réciproquement, la maladie fait signe, symbolise cette structure complexe qui vient à la visibilité s'interprétant. Certes, il s'agit d'une interprétation d'un genre particulier. C'est une *Selbstauslegung* du corps qui, par ses propres signes symboliques (maladie, mouvement, gestes...) se montre en sa complexité irréductible, depuis la passivité vitale jusqu'à la motilité volontaire. Mais il s'agit d'interprétation car le corps demande – par ses signes symboliques – à être mieux compris après avoir été « plus expliqué ». Entre les deux, ou bien entre-deux, il y a ce mixte verbal et d'action que la seule observation scientifique n'atteint pas, mais qui se donne à l'interprétation dans l'union symbolique du soigner et de l'interpréter.

Ainsi, l'herméneutique du corps, par ce retour au symbolique entendu en son sens originaire, au-delà de l'opposition à l'allégorie et à toute visée romantique, peut aujourd'hui encore donner à penser. A l'herméneutique revient la composition féconde de l'expliquer et du comprendre, à l'encontre de leur opposition. Aux philosophies du corps incombe la tâche de travailler à la composition du *Körper* et du *Leib*, cette distinction justifiant parfois de trop rapides conséquences non-husserliennes, ôtant la complexité des significations attachées à leur composition. Faisons-nous un pas de trop en disant que, si cette interprétation est possible, cela tient au fait que le corps physique, sain ou malade, n'est vraiment ce qu'il est qu'en se montrant, venant à la lumière en signes/symboles qui en marquent l'avènement ?

## NOTES

1/ Cf. Martin Heidegger, *Zollikoner Seminare*, hrgs. Von M. Boss, Frankfurt a M. 1987 ; voir surtout les conférences de l'éditeur du texte Medard Boss.

2/ Paul Ricœur, *Du texte à l'action*, Seuil, Paris 1986, p. 151.

3/ Hermann Boerhaave, *Praelectiones academicae de morbis nervorum*, vol. 2, Leyde 1761, t. II, pp. 496-497.

4/ François P. G. Maine de Biran, *Discours à la société médicale*, Vrin, Paris 1984, p. 22.

5/ *Ibid.*, p. 24.

6/ *Ibid.*

7/ *Ibid.*, p. 25.

8/ *Ibid.*, 49.

9/ *Ibid.*

10/ François P. G. Maine de Biran, *Essai sur le fondement de la psychologie*, Vrin Paris 2001 p. 117.

- 11/ *Ibid.*, p. 121.  
 12/ *Ibid.*  
 13/ *Ibid.*, p. 122.  
 14/ *Ibid.*, p. 125.  
 15/ *Ibid.*, p. 133.  
 16/ *Ibid.*, p. 134.  
 17/ *Ibid.*, pp. 134 et 121.  
 18/ *Ibid.*, p. 136.  
 19/ *Ibid.*, p. 122.  
 20/ Pour les deux passages, voir *ibid.*, p. 122.  
 21/ *Ibid.*, p. 140.  
 22/ *Ibid.*, p. 142.  
 23/ *Ibid.*, p. 143.  
 24/ *Ibid.*, p. 144.  
 25/ *Ibid.*, pp. 144-145.  
 26/ *Ibid.*, p. 145.  
 27/ *Ibid.*  
 28/ *Ibid.*

## **Ceci est « Notre corps »**

### **Le théâtre de l'intériorité ou l'anatomie mise en récit**

Dans son ouvrage *Extrême – Esthétiques de la limite dépassée*, Paul Ardenne soulève à partir de sa lecture des travaux de Louis-Vincent Thomas, anthropologue connu pour ses recherches concernant la mise en sens culturel de la mort, cette question : « Que faire du cadavre ? » et plus largement « Comment ne pas perdre le mort en même temps que son cadavre ? »<sup>1</sup> L'événement sur lequel je vais m'efforcer de revenir ici pourrait nous amener à poser la question autrement : non pas « Comment ne pas perdre le mort en même temps que son cadavre ? » mais plutôt « Comment retrouver le mort à travers ou par delà son cadavre ? » Cet événement auquel je me réfère est cette exposition qui a eu lieu entre juin et novembre 2008 à Lyon, plus précisément au musée de La Sucrière : *Our body – A corps ouverts – L'exposition anatomique de vrais corps humains*. Le titre – sinueux, équipé d'un sémantème puissant « Our body », « Notre corps » puis de propositions complémentaires qui en renforcent l'effet performatif – à lui seul traduit l'événementialité, entendue en son sens le plus sensationnel, extra-ordinaire, du dispositif. Il y a donc du corps dans ce titre, mais surtout du corps pluriel, qui plus est « ouvert ». Il y a non seulement du corps, « notre » corps », en l'espèce de corps, « vrais », omniprésents, débordants – le terme revient trois fois en français et en anglais –, mais aussi de la connaissance mise en scène : « L'exposition anatomique ». Tout le propos *a priori* semble donc se résumer à cette triade : le corps / les corps, l'exposition, la connaissance, triade qui peut elle-même entrer en résonance avec une autre série de notions : le sensible, l'art et la médecine. L'articulation entre ces trois instances sémantiques se voit renforcée par l'effet de vérité supposé. Les corps sont « vrais », authentiquement ouverts. Leur visibilité fait acte de présence. Exposés, ils sont d'emblée frappés du sceau du tangible. Plus que témoins, ces vrais corps deviennent des attestations de la véracité des contenus que présuppose la promesse de l'exposition.

La forme « Our body » par son intitulé même veut donc faire événement. Elle l'anticipe, le pronostique. Elle en secrète déjà les effets locaux. « L'exposition des morts arrive en France ! » semblait clamer avec