

# Vers la Grande Santé

Intervention aux Journées Lilly de diabétologie 2021

Alexandre Jollien, Ecrivain et philosophe

Les Journées Lilly de diabétologie de 2021 avaient, entre autres, pour thèmes « Diabète et Genre » et la « Relation soignants-soignés ». Le texte présenté ici est une retranscription<sup>1</sup> de l'intervention d'Alexandre Jollien en clôture de ces journées, le 22 janvier 2021.

Note de l'auteur : ce texte procède de l'enregistrement d'une conférence. Il n'a donc aucune prétention littéraire.

---

<sup>1</sup> L'Afdet remercie Blandine Aloy du laboratoire Lilly pour cette retranscription.

Bonjour,

Merci à toutes et tous, et tout ce que j'ai entendu ces deux jours,

Merci à Alfred pour la bonté, qui est la plus belle des qualités humaines, la bonté, la générosité,

Merci aussi à Lilly de m'accueillir aujourd'hui,

En ce début d'année j'aimerais vous souhaiter à toutes et à tous de la joie, de la paix et la Grande Santé. Justement, c'est un concept qui m'est très très cher, cette Grande Santé. On la trouve dans *Le Gai Savoir*, à la fin du livre de Nietzsche, et elle nous interroge. À côté de la notion de santé idéale, qui met beaucoup de monde sur la touche, il y a la dynamique de la Grande Santé. Être un soignant, être un homme, être une femme, c'est peut-être, si on suit Nietzsche, se demander chaque jour quel pas on peut poser en direction de la Grande Santé.

Toujours dans *Le Gai Savoir*, Nietzsche nous dit que la santé n'est pas le contraire de la maladie. Ça m'a beaucoup impressionné parce qu'on sépare les personnes handicapées, les malades chroniques, etc. de l'idée de santé. Et justement, la Grande Santé, c'est une santé suffisamment vaste pour accueillir les faux pas, les refus, les manques, les blessures, les traumatismes. Donc Grande santé. Une santé conjugée au présent et j'allais dire à la première personne du pluriel et à la première personne du singulier.

Je me méfie souvent du concept de Santé que l'on emprunte au grimoire médical. La santé, à mes yeux, et là, j'espère suivre Nietzsche, se conjugue au présent par un « je » et par un « nous ». C'est magnifique, à travers ces journées, de voir le rôle du couple soignant-soigné, et même de la triade soignant-soigné-société. Encore une fois, dans « Par-delà le bien et le mal »,

Nietzsche dit que l'homme, la femme n'est pas une *casua sui*. On ne dépend pas de nous-même, on ne s'est pas donné à soi notre propre fondement. Je trouve que c'est important de rappeler que la santé a une dimension collective, qu'elle est le fruit d'un « nous », qu'elle réclame un engagement de tous. En ces temps d'individualisme, je trouve fécond d'œuvrer à passer du « je » au « nous ». Il y a un « nous » qui est fusionnel, qui nie la différence, les singularités et l'unicité de tous, mais il y a aussi le « nous » qui intègre, qui croit au collectif et qui croit en même temps à la valeur inconditionnelle de l'être humain. Et ça c'est un exercice très concret d'avoir ces deux boussoles en permanence.

Quelle est ma place dans la société et quel est le rôle de l'autre dans ma vie ? Parce que, finalement, je crois que le chemin vers La Grande Santé c'est un slalom géant entre d'une part la tyrannie du « je » et la dictature du « on ». Il ne s'agit pas de juger, de moraliser, mais quand on souffre, quand on a de la peine, quand on est malade on peut, par réflexe, se recroqueviller sur un « je ». L'autre extrême, l'autre danger, c'est ce que Heidegger appelle dans *Être et Temps*, la dictature du « on ». C'est dire le « je » n'existe plus. « Je » m'énerve comme « on » s'énerve, « je » suis anxieux comme « on » est anxieux, et le poids du qu'en dira-t-on, le poids des étiquettes, le poids du genre et tout ce qui va avec écrase l'unicité de la personne qui progresse vers la Grande Santé.

Et c'est beau, ce qui peut être dit du patient est aussi vrai pour le soignant. Un soignant qui n'aurait pas une vie intérieure, à mon avis c'est un technicien. Vie intérieure, ça ne veut pas dire vie religieuse, ça veut dire descendre au fond du fond, loin des réactions épidermiques, loin du mental à tout prix, pour oser une relation à l'autre, à soi et au monde.

Donc une des premières étapes vers la Grande Santé, c'est se demander, qui es-tu ? Il y a un philosophe grec, Epictète, esclave civilement mais qui a heureusement été affranchi. Quand il a embrassé la carrière de philosophe on lui demandait quelquefois : « qui es-tu ? », et il répondait : « je suis un esclave en voie de libération ». J'aime bien cette idée d'esclavage, quelle passion nous traîne, nous tire, nous meut, la passion au sens traditionnel du terme étant ce qui est plus fort que nous. D'ailleurs, la Grande Santé chez Nietzsche, c'est l'idée de ne pas être tyrannisé par quoi que ce soit en nous. C'est-à-dire que, quand on est tyrannisé par la peur, quand on est tyrannisé par le désir de compenser, on est dans le non-repos en permanence, c'est là que la Grande Santé est menacée. La Grande Santé, ce n'est pas liquider toutes nos fragilités mais les intégrer.

Encore une fois, la Grande santé est une dynamique. Si j'étais thérapeute, Dieu m'en préserve car je n'ai pas les compétences, mais peut être que la première question que je me poserais serait : aujourd'hui, quel pas puis-je faire avec le patient à mes côtés pour qu'il avance vers la Grande Santé ? C'est peut-être un point personnel, mais avec un handicap physique je m'aperçois (c'est vrai en particulier des neurologues), que le corps médical est souvent dans le commentaire, dans la prescription et dans l'explication, alors que le patient légitimement aspire à un mieux, à un progrès, ou tout simplement justement il aspire à être remis en route vers la Grande Santé.

La Grande Santé n'interdit pas l'échec thérapeutique, le piétinement, l'impuissance. On peut faire feu de tout bois, mais il me semble que le plus douloureux pour un patient chronique c'est le sentiment de résignation, d'immobilisme. Nietzsche parle à la fois d'*Amor fati*, c'est-

à-dire qu'on doit non seulement accepter le réel tel qu'il est, mais l'aimer, et dans le même temps se rebeller contre des forces réactives, le ressentiment. Je trouve que c'est à nouveau deux magnifiques boussoles pour le thérapeute comme pour le patient, à savoir l'acceptation, le dire oui de ce qui est, et la contestation, on ne se résume pas à ce qui est, on ne se résume pas à un diagnostic, on ne s'enferme pas dans des catégories mentales.

J'ai beaucoup appris sur le genre grâce à vous, pour moi c'était une dimension assez abstraite avant, et j'étais sidéré de voir que le genre a une implication dans le traitement d'un patient ou d'une patiente. Je pensais, justement, que lorsqu'un patient ou une patiente débarque dans un cabinet à une consultation, il emporte avec soi une quantité de préjugés, comme un nuage qui brouille l'approche thérapeutique. Hier on a parlé de biais implicites. L'œil bienveillant, mais c'est vrai pour la vie de tous les jours aussi, c'est vraiment essayer de se dépouiller de ses *a priori* et déjà en les voyant. De nouveau il ne s'agit pas d'une attitude moralisatrice en disant « il faut s'extraire des préjugés », mais plutôt, comme disent les bouddhistes, la première chose en matière de sagesse, c'est la vérité, c'est voir le réel tel qu'il est, sans les fantasmagories du mental, les projections tristes. Et ça m'a beaucoup frappé par exemple lorsqu'on a évoqué le cas de l'autisme.

Les préjugés ayant la vie longue, on continue à attribuer à certaines filles autistes des traits de caractère : intériorisée, introvertie... sans voir qu'il y a souffrance. Comme si le genre, lié à la tonne de préjugés qu'on avait sur les êtres humains, nous empêchait de déceler la spécificité d'une personne et sa douleur. Dans les dialogues de Socrate, Socrate est souvent comparé à un Silène, d'ailleurs Rabelais en a parlé ; un Silène, c'était une boîte d'allure grossière où l'on cachait des

trésors. J'aime bien cette métaphore que l'on peut utiliser sur le terrain médical : un patient et une patiente sont toujours plus que ce que l'on perçoit d'eux. Et vraiment Nietzsche parle de nuire à la bêtise. Il s'agit, sempiternellement, devant chaque rencontre, de se dépouiller, de voir l'autre comme un énorme point d'interrogation.

Les sceptiques pratiquaient l'*epochè*, la suspension du jugement. Je trouve que dans une société qui est toujours plus rapide, l'œil médical peut, sans perdre aucunement en efficacité, avoir cette suspension [de jugement]. L'être humain qui se présente au cabinet vient « à poil », c'est-à-dire sans son statut social, son genre, ou plutôt ce matériel doit être intégré dans une démarche qui voit chaque patient comme un mystère, comme une énigme, comme un point d'interrogation. Et ça, le coup du Silène, c'est vraiment l'urgence, j'allais dire.

Quand on parle de genre, il y a beaucoup de distinctions qui entachent la relation à l'autre. Quand elles enferment : handicapé, non handicapé, malade, non malade, bien portant ou que sais-je... c'est vraiment important de revisiter le mot « différence ». Personnellement, je lui préfère le terme de « singularité ». Parce qu'on est toujours différent par rapport à une norme, par rapport à un standard, par rapport à des canons extérieurs, tandis que la singularité est une valeur pas comparative. Et quand on voit les dégâts de la comparaison, quand on souffre dans sa chair, dans son âme, la comparaison n'arrange rien, chaque individualité est unique. De nouveau on revient à la Grande Santé : il n'y a pas une santé pour tous. Nietzsche, toujours dans *Le Gai Savoir*, dit qu'un poison, en grec *pharmakon*, terme qui désigne à la fois le poison et le remède, peut tuer un patient comme en guérir un autre. Et je trouve magnifique cette invitation à dépasser les généralités pour aller rejoindre l'individu dans son cœur,

dans son corps, avec ses hauts et ses bas, avec ses ressources du jour. Il y a un autre philosophe que j'aime beaucoup, il s'appelle Chögyam Trungpa.

On parle beaucoup en ce moment de pleine conscience. Concrètement, qu'est-ce ? Dans *Le cœur du sujet*, l'un de ses livres, Trungpa dit que c'est vraiment important de dire « c'est ma peine du moment », « c'est ma joie du moment », « c'est mon épreuve du moment ». Parce que peut-être qu'on n'est pas voué à accepter pour toujours, clé en main, notre sort et que chaque jour, millimètre par millimètre, on est appelé à faire corps avec qui l'on est. Je me méfie des idéologies de l'acceptation quand c'est imposé du dehors. Quand j'étais petit, on me disait souvent « il faut accepter le handicap », et je trouvais ça presque maltraitant car ce n'était pas vécu, c'était idéologique plus que réel. L'idée du moment, c'est quoi ma force du moment, justement composé avec son genre, sa singularité, tout ce qui nous charpente, nos blessures, nos réseaux familiaux, c'est ça s'intégrer dans une Grande Santé.

Swami Prajnanpad, un sage indien, disait que le bonheur n'est pas dans la planification mais dans l'action. Toujours en écho à la question : quand un patient ou une patiente sort du cabinet, qu'est-ce qu'il emporte avec lui, qu'est ce qui peut l'aider à inscrire sa vie dans une dynamique ? Aller voir un médecin, ça n'est pas comme aller à la Poste, il y a une attente au niveau de notre humanité, et c'est pour ça que je me méfie vraiment quand la consultation se réduit à un commentaire. Ça interroge aussi sur l'efficacité réelle de la compassion, de l'empathie, de montrer que le médecin est là. Parce les blessures ne sont pas toujours là où l'on croit qu'elles sont. Par exemple, dans ma vie, ce qui pèse le plus n'est pas tant le handicap que les conséquences psychologiques du handicap.

J'ai appris, grâce à vous, que le genre est un fait, mais les conséquences des malentendus au sujet du genre sont vraiment une blessure pour beaucoup. Quand on va chez le médecin, il y a un besoin d'être rassuré, d'être accompagné. Dès que j'ai une angoisse, j'appelle Olivier Rogeaux, un copain d'Alfred. Parce qu'il y a aussi, avec la maladie, un sentiment d'insécurité, qui peut être constitutif du rapport au monde. Ervin Goffman, un sociologue, a beaucoup parlé de ça. Les êtres « stigmatisés » ont peut-être tendance à intérioriser ce sentiment d'être différent, et si ça n'est pas pris en charge, cela donne un besoin d'hypercompenser par peur du rejet, cela donne aussi le sentiment de ne pas être comme les autres, donc d'être plus fragile, plus à la merci de la vie, des blessures, du tragique de l'existence.

En tant que Papa, je me rappelle la première fois que j'ai vu mon fils monter aux arbres. Cognitivement, je me voyais à sa place et je considérais l'aventure comme éminemment fatale alors qu'il n'avait tout simplement pas les mêmes compétences que moi, il était hyper habile. Mais j'avais une projection, je me voyais à sa place. C'était très parlant pour moi que de voir comment on peut intérioriser la faiblesse et la projeter partout, voir l'insécurité là où elle n'est pas.

Un truc aussi qui est important dans la Grande Santé, dans l'acceptation de soi, de son épaisseur existentielle, qui comprend le genre, mais plein de trucs, c'est justement la question « qui es-tu », question Socratique, qui ne doit jamais être répondue à la va-vite. C'est de toujours rester en suspens : qui es-tu ?... Spinoza nous met en garde contre le danger du volontarisme. J'entends souvent - c'est repris en politique « le gouvernement est très volontariste » - à mon avis, c'est un grand malentendu. La volonté est capitale dans la Grande Santé, mais c'est le

gouvernail et non le moteur d'une vie. Si un patient carbure à la volonté, il y a un fort risque d'épuisement. La volonté, c'est vraiment poser des actes, faire des pas, en direction, ou plutôt dans une dynamique. Mais charger le patient du devoir d'être volontariste, d'en faire beaucoup... J'ai tellement entendu ce discours, il est presque inefficace, en tout cas épuisant.

Mettre au centre la Grande Santé, c'est se demander quelles sont mes ressources et aussi, une question capitale, comment je peux me reposer. Il me semble qu'avec des patients chroniques, on n'apprend pas souvent l'art du repos. On est souvent dans une logique du combat, il faut se battre, il y a un ennemi, la maladie. Et justement, la Grande Santé, c'est convertir ce regard. La maladie, le handicap, etc... ce n'est pas épouser une attitude angélique mais juste voir que cette mentalité belliqueuse et guerrière fait risquer l'épuisement. Et pour aller dans la Grande Santé, pour moi, la question c'est le présent, et comment faire aujourd'hui pour m'arracher du découragement, pour m'arracher des forces d'inertie, et justement la Grande Santé n'est pas nier qu'il y a en nous des résistances, de l'échec, de l'aliénation, des blessures, mais de faire feu à nouveau de tout bois pour avancer.

En résumé : ouvrir les oreilles, tendre une oreille attentive à chaque singularité. Je ne parle pas d'individualité car cela rappelle l'individualisme. Permettez-moi cette brève considération sur la crise actuelle : elle nous montre que l'individualisme forcené est contraire à la nature des choses, car le virus agit en individualiste, bouffe tout ce qu'il trouve et se sert de l'autre. Il y a un concept dans le bouddhisme qui est l'interdépendance, c'est-à-dire que tout est lié, on ne peut être heureux dans son coin, il y a une communion souterraine entre tous les êtres. Il a suffi que sur un marché chinois il y ait un virus pour que toute la planète chancelle.

Sans jeu de mot douteux, en Sanskrit, le mot compassion se dit *karuna*. Et quelqu'un a dit : il faut passer du coronavirus au *karuna* virus. Très concrètement, opposer au tragique de l'existence, aux inégalités, qu'elles soient basées sur le genre ou sur d'autres facteurs, opposer à tout ça une vraie générosité et une solidarité enracinée dans une pratique, millimètre par millimètre, et avec joie.

Merci beaucoup.