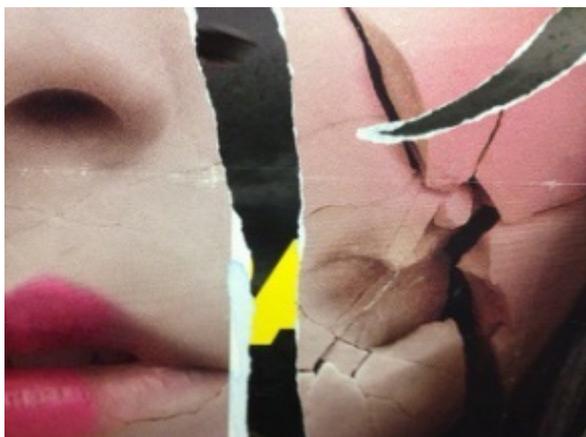


Philippe Barrier

La notion de soin dans l'œuvre de Bernard Stiegler



- > #Numéro 4
- > Penser la technique avec Bernard Stiegler
- > Working papers
- > Séminaire PHITECO 2021
- > Philosophie - > Soin(s), santé, médecine, humanitaire, social

Citer cet article

Barrier, Philippe. "La notion de soin dans l'œuvre de Bernard Stiegler.", 4 mars 2021, *Cahiers Costech*, numéro 4.
DOI <https://doi.org/10.34746/cahierscostech104> -
URL <https://www.costech.utc.fr/CahiersCostech/spip.php?article104>

Résumé

Le texte met en avant la dimension *soignante* de la philosophie de Bernard Stiegler, pour lequel la philosophie en elle-même est soin, dans cette lutte contre la bêtise et la destruction de l'attention qui caractérise la pathologie du monde contemporain. Il montre comment, pour devenir ce philosophe du soin, Bernard Stiegler a dû passer par une épreuve originelle de la déviance, qui a été l'occasion d'une *ascèse philosophique* comme apprentissage et formation à cette mission. Il

décrit ensuite cette pathologie, ses manifestations et ses causes, ainsi que les thérapeutiques inventées et pratiquées par Bernard Stiegler, dans cette lutte contre la *prolétarisation généralisée*.

Auteur(s)



Philippe Barrier est philosophe, docteur en sciences de l'éducation, Lauréat de l'Académie de Médecine et prix Pierre Simon *éthique et réflexion* 2014. Il est l'auteur de *La blessure et la force* (PUF, 2010), préfacé par Bernard Stiegler.

Plan

Une pensée philosophique soignante
Aux sources d'un engagement
Une pathologie sociale et civilisationnelle

Une pensée philosophique soignante

Je pense qu'on peut dire que la pensée de Bernard Stiegler est *soignante*, totalement soignante, dans l'optique originale qui est fondamentalement la sienne. D'abord parce que, pour lui, la pensée elle-même est soin. Penser c'est aussi et toujours *panser*¹, c'est-à-dire soigner une plaie, réparer une blessure spirituelle. La pensée au travail, la pensée qui *individue*, la pensée qui est *pharmacologique* et *organologique*, dans son vocabulaire « médical ».

C'est celle qui, d'une part, n'est jamais seulement un *savoir*, mais toujours aussi une *connaissance*, en ce sens qu'elle transforme son objet comme son sujet et le déborde ; et transforme aussi ceux qui la transmettront et ceux qui la recevront. En cela elle est *éducation*, *instruction*, qui constituent pour Bernard Stiegler un mode fondamental du soin. Il s'agit bien de la pensée philosophique, de *la philosophie*, qui est le fond, le principe du soin en tant qu'instruction, éducation, comme ce qui crée des *disciplines* et la possibilité d'une *critique collective* ; de *leur* critique collective.

La pensée est toujours *expérience*, c'est-à-dire éprouvé, affect. Une pensée sans affect n'est que de l'ordre du calcul. Nous pensons parce que nous sommes affectés, touchés, et ainsi intérieurement amenés à la réflexion. Elle est donc *désir*, et par là *élaboration* impliquant investissement et temps long, ou plutôt *devenir* ; et elle est *action* dans le même temps, ou plutôt dans le même mouvement, dans la même dynamique.

Et cette élaboration de la pensée est aussi collective, c'est-à-dire *contributive*, *d'économie contributive*. Ce qui signifie que s'y établit une

réelle symétrie des contributeurs : il n'y a plus ni producteurs ni consommateurs, chacun concourt dans la contribution à sa propre personnalisation, en quelque sorte élévation, en même temps qu'à l'émergence d'une pensée collective.

Ainsi la langue qu'invente Bernard Stiegler, écrivain-poète c'est-à-dire créateur enthousiaste de mots (tous ces néologismes qu'il forme à partir de sa relecture de grands philosophes contemporains au prisme de l'étymologie), est aussi ce qu'on peut légitimement appeler « *Le Vocabulaire d'Ars Industrialis* » (l'association qu'il a instituée). Non qu'il s'en dépossède, mais parce que cette langue, pensée dans une forme nouvelle, devient l'objet collectif d'une possible *discipline*, c'est-à-dire d'une *individuation psycho-sociale*, d'une *transindividuation* de la connaissance par sa pratique collaborative.

Bernard Stiegler reprend le concept d'*individuation* (et aussi de *transindividuel*, *transindividuation*) au philosophe Gilbert Simondon², un de ses plus profonds inspirateurs dont l'influence plus ou moins souterraine fut déterminante sur de grands penseurs contemporains tels Deleuze, Derrida avec lesquels il fut aussi en débat. Il ajoute au concept d'individuation de nouvelles déterminations et des significations, ou plutôt des implications, nouvelles, tout au long de son œuvre.

Le terme d'individuation est à prendre dans un sens actif (comme un verbe), il désigne ce qui *individue*, c'est-à-dire ce processus par lequel l'individu vient à exister. L'individu n'est donc plus considéré comme une réalité première, absolue, une essence. « *L'individu n'est pas tout de l'être, ni l'être premier* »³. L'individu est individuation.

La grande originalité et le grand intérêt de cette ontologie, c'est à la fois d'introduire du devenir dans l'être, et de marquer une continuité entre différents modes d'existence que l'ontologie classique considérait comme séparés et qui, pour Simondon, correspondent à des niveaux différents d'individuation de l'être : physique (la « matière), biologique (le vivant), humaine (individuation psycho-sociale ou transindividuation) ; chacune intégrant la phase précédente.

Contrairement à ce qu'on pourrait croire, le passage d'un mode d'individuation à un autre n'est pas le fait d'un passage à un niveau supérieur et plus complexe ; c'est au contraire, un défaut, un problème lié à un mode d'existence, qui fait apparaître la nécessité de passer à un

autre mode d'individuation.

L'individuation du cristal ou de la molécule se clôt sur le cristal ou la molécule, achevés en quelque sorte. Il en va autrement avec l'individuation du vivant : « *Le vivant conserve en lui-même une activité d'individuation permanente (...) Il est le théâtre d'une individuation perpétuée, qui est la vie même* »⁴. « *Le vivant résout des problèmes, non pas seulement en s'adaptant, c'est-à-dire en modifiant sa relation au milieu, mais en se modifiant lui-même, en inventant des structures internes nouvelles* »⁵.

Je rapproche personnellement cette conception de ce que Canguilhem⁶ décrit comme *normativité biologique*, c'est-à-dire la capacité du vivant à créer sans cesse de nouvelles normes internes, face aux difficultés nouvelles du milieu. Il est vrai que Canguilhem fut une des sources d'inspiration de Simondon. On comprend aussi qu'il y a déjà une *résonnance interne* (comme une amorce de psychisme) dans le vivant. L'individuation humaine est caractérisée par l'apparition du *psychisme* et du *transindividuel*, s'ajoutant à l'individuation du vivant. Elle s'explique de la façon suivante : « *Le psychisme est poursuite de l'individuation vitale chez un être qui, pour résoudre sa propre problématique, est obligé d'intervenir lui-même comme élément du problème par son action comme sujet* »⁷. Mais il apparaît aussi que « *l'être psychique ne peut résoudre en lui-même sa propre problématique* », et qu'il va donc devoir s'individuer dans une nouvelle dimension au-delà (*trans*) de l'individuation psychique, celle du *transindividuel*.

Ce passage par l'individuation chez Simondon me semble nécessaire pour comprendre ce que Bernard Stiegler en retire philosophiquement, en particulier dans sa perspective soignante. A savoir que la transindividuation, cette opération de genèse de l'individu humain, à la fois biologique, psychologique et sociale, ne donne pas seulement naissance à l'individu mais, dans le même mouvement, à son *milieu associé*, le collectif ; et que la pathologie comme le soin auront d'emblée et indéfectiblement ces deux dimensions. Et c'est aussi l'idée, au lieu d'un immobilisme de l'être, à la fois d'une genèse et d'un devenir : d'une dynamique, et que cette dynamique est personnelle et collective tout à la fois.

Bernard Stiegler ajoute à Simondon le rôle déterminant que joue *la technique* dans l'individuation humaine. Elle est donc triple : à la fois

psychique (je), *collective* (nous) et *technique* ; car le milieu qui relie le « je » au « nous » est technique, conditionné par ses techniques. Pensons au rôle majeur de l'apparition de techniques comme l'écriture, l'imprimerie, le numérique dans le façonnement des conditions d'individuation humaine au cours de l'histoire.

C'est cette compréhension de la transindividuation qui fait que la pensée de Bernard Stiegler a d'emblée une dimension collective et qu'elle le conduit directement à créer des institutions : « *Ars Industrialis* », « *Plaine commune* », et dernièrement le collectif « *Internation* » autour de « *Génération Thunberg*. Son travail de pensée était aussi et en même temps *une élaboration et expérimentation permanente de leur inscription dans le collectif*, parce qu'il révélait la gravité d'une pathologie et la nécessité d'un soin.

Cette institution de collectifs *d'économie contributive* est *soin*, philosophique au sens fondamental qu'il attachait à ce mot, c'est-à-dire *pratique de vie, d'individuation psycho-sociale*. C'est sans doute que, pour lui, elle l'est d'abord originellement, ontologiquement, comme *pratique de soi*, c'est-à-dire comme *ascèse philosophique*, comme ce qui est nécessaire pour permettre précisément de devenir soignant, c'est-à-dire de pouvoir partager le *prendre soin* (il faut, pour cela, commencer par prendre soin de soi).

Aux sources d'un engagement

Cette ascèse est née chez Bernard Stiegler d'une *occasion*, qui est une *infraction, une déviance*, en cela elle est *normative* au sens de Canguilhem pour lequel l'origine de toute norme, comme de toute règle, est l'infraction. La norme ne préexiste pas à son expérimentation, ; et son expérimentation singulière, individuelle passe nécessairement par l'infraction, qui va faire sentir au sujet la nécessité interne et véritable de l'institution de la norme, comme ce qui rétablit une dynamique équilibrante. L'ascèse philosophique est donc, pour Bernard Stiegler, le premier soin, *celui qu'on s'applique à soi-même*, celui qui lui permet de *lutter contre la bêtise* (ce qui constituera une des finalités essentielles de sa vocation de soignant, c'est-à-dire d'éducateur), et d'abord de lutter contre *sa propre bêtise*.

Une note d'un de ses livres⁸ nous donne un superbe raccourci de cette épreuve de la déviance. Il y raconte comment sa professeur de

mathématiques de 4^e (dont il donne le nom) le réfuta sur sa compréhension d'une démonstration lors d'une interrogation et, comme elle était sa professeuse principale, le fit redoubler sa classe au prétexte qu'il était trop jeune par rapport à ses camarades. Il poursuit en ces termes :

« A partir de ce jour-là, je fus à jamais dégoûté de l'école, et je quittai le lycée trois ans plus tard, au cours de l'année 1968, étant brièvement passé sur les barricades de la rue Gay-Lussac sans y avoir jamais cru. Devenu père, je connus le travail de bonne heure – et je devins militant autant pour me cultiver, sans l'école de la République et à l'école de la vie, que pour combattre ce qui m'apparaissait comme la menaçante bêtise. Ce n'est que lorsque ma propre bêtise me conduisit en prison que je pus enfin revenir vers la géométrie, l'esprit de contradiction et la logique de la démonstration relevant de ce que nous, les philosophes, appelons le jugement apodictique ».

De cette épreuve de la *déviance* comme origine en même temps que retour à la formation à la pensée apodictique, c'est-à-dire celle dont l'évidence apparaît par la démonstration rationnelle, Bernard tira la possibilité d'une expérience singulière qui permit sa *formation de philosophe soignant*, au sein et à l'occasion de *l'épreuve de la prison*.

Je suis d'autant plus sensible à la note de Bernard Stiegler que je viens de lire, qu'elle trouve un double écho en moi, et constitue en quelque sorte ce qui fit *ma rencontre* avec lui, rencontre profondément humaine, c'est-à-dire d'affect et de pensée. J'ai approché pour la première fois Bernard Stiegler à l'occasion de son Habilitation à Diriger les Recherches. Le professeur Dominique Lecourt, son directeur d'HDR, a ouvert la séance avec cette phrase d'introduction qui donnait le ton : *« On ne dirige pas Bernard Stiegler ! »*. Je ne l'avais encore jamais lu. Je l'avais seulement entendu dans une émission de France-Culture qui lui était consacrée et où, je crois pour la première fois, il racontait son parcours et ce qui en faisait un parcours d'exception : *son passage par la prison avant la rue d'Ulm*.

J'avais été enthousiasmé par la fluidité de son intelligence et la force de conviction de sa parole, et comme alerté par le sentiment d'une certaine *communauté d'affect et de pensée*, toutes proportions gardées bien entendu.

Il m'était en effet rapidement apparu que la prison telle que Bernard Stiegler l'avait *pratiquée, et non subie*, pouvait effectivement avoir été *l'occasion* d'une telle ascèse philosophique. Comme *la maladie* l'avait été pour moi, et pour la même raison, à savoir : *pratiquer la vie avec la maladie* plutôt que la subir.

Je suis malade chronique depuis l'âge de 16 ans, et toute ma réflexion et ma pratique philosophique sont nées de cette *épreuve* de la maladie, au sens où l'entend Georges Canguilhem⁹ : à la fois comme *atteinte (mise à l'épreuve), éprouvé, ressenti, et savoir* ; tout ensemble *affect et connaissance*.

Bernard Stiegler n'a évidemment pas *choisi* l'épreuve de la prison, même s'il en a pris le risque dans son *passage à l'acte*¹⁰ transgressif et sa répétition. De la même façon, je n'ai pas *sciemment* choisi la maladie, bien qu'elle soit, encore une fois d'après la leçon de Canguilhem, une issue possible *offerte* à l'être somato-psychique (une tentation) pour résoudre une crise qui peut excéder le biologique. Mais il se trouve que l'épreuve qui nous a ainsi paru *s'imposer* à l'un et à l'autre, nous l'avons chacun *adoptée*, au lieu de nous y *adapter*, c'est-à-dire de nous y *réduire*.

L'adoption sera ultérieurement théorisée par Bernard Stiegler comme un mode du prendre soin, mais on peut la découvrir comme tel, d'abord en se l'appliquant à soi-même. Adopter quelque chose qu'on n'avait pas choisi, et que *l'occasion* nous offre ou nous impose, c'est la voie ouverte à cette ascèse philosophique, à cette pratique de soi, attentive et éducative, c'est-à-dire consacrée par l'analyse phénoménologique de son expérience singulière, l'étude des grands textes et leur confrontation, à une forme de *subjectivation* (on pourrait dire d'éducation de soi) que Foucault appelle *la subjectivation du discours vrai* ; qui nous permet, non seulement de transmettre, de porter les discours vrais, mais de devenir soi-même le sujet de discours vrais ; autrement dit, de devenir philosophe :

« *L'ascèse c'est ce qui permet d'une part d'acquérir les discours vrais dont, dans toutes les circonstances, événements et péripéties de la vie, on a besoin pour établir un rapport adéquat, plein et achevé à soi-même ; d'autre part, et en même temps, l'ascèse c'est ce qui permet de devenir soi-même le sujet de ces discours vrais, (...) le sujet qui dit vrai et qui se trouve, par cette énonciation de la vérité, transfiguré (...) précisément par le fait qu'il dit vrai. (...) L'ascèse philosophique (...) a essentiellement pour sens et pour*

fonction d'assurer ce que j'appellerai la subjectivation du discours vrai. Elle fait que je peux moi-même devenir le sujet d'énonciation du discours vrai »¹¹.

Cette ascèse fait donc de celui qui la cultive, un philosophe au sens pratique, avant ou au-delà de l'obtention des diplômes académiques qui le confirmeront. Et c'est précisément sur la possibilité de philosopher par cette ascèse, et surtout *en tant qu'elle était occasionnée par l'épreuve imprévue*, que nous nous sommes rencontrés, Bernard Stiegler et moi. Sur des épreuves certes différentes, mais avec ce qui me semblait bien *une origine commune* que je venais de mieux comprendre en l'entendant commenter son texte d'HDR. Et je brûlais de lui faire partager ma découverte. Au moment de la pause, je décidai d'aller lui parler. Alors que c'était l'heure, disons, des mondanités de circonstance, il m'accueillit avec une étonnante disponibilité, et manifesta une *disposition à l'écoute* que tous ceux qui l'ont rencontré lui reconnaissent avec gratitude. C'est une forme éminemment *soignante des techniques relationnelles* qu'il ne fit pas qu'explicitier et prôner, mais pratiqua assidûment.

Je me sentis immédiatement en confiance, et lui exposai aussi brièvement que possible ma situation de malade chronique, converti par sa maladie à *l'épreuve philosophique de soi*, m'amenant à une approche phénoménologique de la santé et du soin, dans le prolongement des travaux de Canguilhem sur la médecine... Avant d'en venir à l'immédiat : oui, je m'étais senti en profonde sympathie avec sa pensée parce que je trouvais que nous étions tous deux entrés comme *par effraction* dans la pratique de la philosophie, par une *transgression*, c'est-à-dire à cause (ou plutôt *grâce*) à une *déviante* originelle, la sienne sociale, la mienne d'abord biologique.

Je ne pouvais pas m'étendre davantage, mais Bernard réagit très vite et très positivement à cette idée, et me demanda si j'avais un texte à lui montrer. Sur mon acquiescement, il me pria de le lui envoyer, me donna ses coordonnées et s'excusa de devoir interrompre là notre discussion. Cette rencontre fut décisive pour mon parcours intellectuel, personnel, et même professionnel ; car l'amitié de Bernard se traduisit, entre autres, par une aide attentionnée et fidèle à l'égard de mes travaux.

Pour approfondir un peu ce que je venais d'esquisser devant lui, je dirais que la pratique de cette ascèse philosophique qui nous était commune avait bien pour origine, chez lui comme chez moi, une *infraction*, qui est

toujours première comme le montre Canguilhem¹², dans tout *processus normatif*, c'est-à-dire de régulation et d'harmonisation, *donc de soin*.

Cette infraction consistait chez moi en cette double transgression : biologique d'une part, avec la pathologie qui affectait ma *normalité biologique*, et sociale d'autre part, avec mon refus de l'adaptation à la maladie et à la gestion techniciste du soin telle qu'elle m'était imposée. Chez Bernard Stiegler, elle résidait en *un passage à l'acte transgressif* comme possible sortie de crise, et en *l'assomption*, au sens philosophique et non pas religieux, de ses conséquences existentielles (les assumer en les transformant).

L'expérience de ce *fondement existentiel (phénoménologique) de la normativité* peut être considérée comme une formation à sa pratique de soignant authentique, sur le modèle de Canguilhem, *médecin et résistant* (c'est-à-dire pour lequel l'engagement est essentiel). En ce qui me concerne, elle m'engagea dans la voie d'un *enseignement soignant*, c'est-à-dire d'un authentique prendre soin de ses étudiants, sa discipline et soi-même comme enseignant. C'est-à-dire à la fois de prendre conscience de son pouvoir, de ses limites, et apprendre en conséquence à développer une pédagogie de l'écoute et de la confiance dans les capacités apprenantes et créatrices de l'auditoire (apprenants ou partenaires de colloques).

Mais c'est aussi une expérience pédagogique semblable à celle que Bernard Stiegler évoque dans la note citée plus haut, qui me conduisit à une prise de conscience aiguë du caractère potentiellement soignant ou maltraitant de l'enseignement.

J'ai en effet moi-même été également l'objet d'une sorte de *tentative de destruction de mon intelligence* par ma propre professeur de mathématique de quatrième, dont j'ai, pour ma part, oublié le nom, mais pas le visage. Cette forme de *bêtise pédagogique* dont lui comme moi (et comme tant d'autres) avons été victimes, si elle n'atteint pas son objectif de destruction ou plutôt de *destitution* de l'esprit, peut également mener à un *passage à l'acte* qui vise un rétablissement et une reconstitution du désir de savoir à nouveaux frais, c'est-à-dire souvent par une *déviance* assumée.

Bernard Stiegler, quant à lui, confirmera cette dimension soignante de son travail philosophique par son souci constant de poser avec précision *le diagnostic* d'une *pathologie* qu'il découvrit comme *générale*, affectant la

quasi-totalité de notre expérience individuelle et collective du monde contemporain, et d'en faire *l'anamnèse* la plus exhaustive.

S'y ajoute, naturellement, la conscience de l'urgente nécessité de l'élaboration d'une *thérapeutique inédite*. Là encore, s'il en développa les fondements philosophiques et les méthodes, il les expérimenta lui-même dans l'élaboration de cadres institutionnels *originaux* ; c'est-à-dire qui sont des origines et des ressources au-delà de lui-même.

On se trouve bien ici dans *l'expérience primordiale de la normativité* selon Canguilhem, aux sources de la compréhension du soin, aussi bien dans sa dimension médicale que philosophique et pédagogique. Expérience interne, on peut dire ontologique ou *phénoménologique*, c'est-à-dire avant et sans doute à *la source* de sa conceptualisation. C'est aussi ce qu'on peut appeler un *engagement*. Et la vie-même de Bernard Stiegler en est un, exceptionnel.

Une pathologie sociale et civilisationnelle

Dans la belle préface qu'il écrivit à mon livre *La blessure et la force*¹³, il écrit : « *Rapportant ici son expérience du diabète, et décrivant comment la médecine moderne est en quelque sorte devenue, par son organisation hyper-technicisée, une sorte de négation du malade par le traitement de la maladie, un anéantissement de sa subjectivité par la réduction de son corps sentant (et pathologique en ce sens premier) à un organisme dont les organes peuvent être techniquement contrôlés, (...) Philippe Barrier éclaire du même coup les enjeux d'une question encore bien plus vaste, et les souffrances d'une maladie qui n'est pas seulement celle des corps et des esprits, mais celle du corps social dans son ensemble, celle d'une civilisation (...)*¹⁴ ».

Il considère donc que mon approche phénoménologique de l'expérience de la maladie au sein d'un système de soin maltraitant et déshumanisant de par son *technologisme*, peut fonctionner comme un exemple singulier témoignant d'une *pathologie générale* qu'on peut dire *civilisationnelle*, à moins qu'il n'en soit comme une image, une *analogie éclairante*, à la fois sur la souffrance, la pathologie et la thérapeutique.

Mais si la pensée en acte de Bernard Stiegler est soignante, c'est aussi, d'autre part, parce qu'elle est *pharmacologique*, c'est-à-dire comprend les objets techniques comme des *pharmaka*, dont la puissance est

potentiellement *curative* aussi bien que *toxique*, et aussi *bouc-émissaire* c'est-à-dire (pour faire vite) un exutoire à la souffrance générée par leur toxicité. Ce départage du toxique et de l'individuant est un soin délicat, et constant ; il correspond bien au premier sens étymologique du mot soin : *sonium*, c'est-à-dire souci, exigence, attention ; non pas seulement à soi, mais, dans le même élan, aux autres êtres et aux choses, et tout particulièrement, pour Bernard Stiegler, aux objets techniques et aux technologies.

Ce qui rend efficacement soignante cette interprétation des objets techniques et de la technologie, c'est qu'elle s'articule à une *pensée organologique* c'est-à-dire qui analyse la genèse et le devenir de ce que Bernard Stiegler considère comme différents types d'organes (biologiques, techniques et organisations sociales) essentiellement dans leur *relation transductive*, c'est-à-dire dans la transmission d'une modification structurelle, et dans le décalage pathogène de leurs évolutions.

Cet articulation (*pharmacologie, organologie générale*) lui fournit un instrument de pensée qui lui permet de *poser un diagnostic*, d'établir la genèse et l'étendue d'une *pathologie*, et d'en révéler la gravité. Pathologie psycho-sociale, c'est-à-dire tout à la fois individuelle et collective ; pathologie de la *transindividuation*. Elle rend malade, à la fois au plus profond de l'individu, dans ses structures fondamentales *d'investissement libidinal et de rapport au symbolique et à la loi* ; et au plus vaste, c'est-à-dire à la civilisation dans son ensemble et son fondement-même : la culture, le soin – dont elle ruine toute possibilité.

Le fait que l'ensemble de ses manifestations : *prolétarisation généralisée, individualisme, destruction de l'attention*, puissent être comprises comme des *symptômes*, non seulement invite à établir le diagnostic d'une pathologie, mais fait dans le même temps sentir au soignant (à qui se sent soignant par l'exercice de la pensée philosophique) la nécessité d'une *thérapeutique*, d'un soin, du soin.

De même que dans la relation de soin médicale, *c'est la relation qui est soignante*, avant même la molécule de l'éventuel médicament administré – car elle restaure et soutient, précisément, les facultés curatives de l'être humain (ce que j'ai appelé son auto-normativité) ; de même, c'est le partage de la pensée qui soigne, dans un aller-retour qui n'est pas que dialogal mais *contributif*, c'est-à-dire instituant à la fois la

personnalisation de chacun et une *intelligence* collective.

Car ce partage restaure et soutient, en chacun et dans le groupe, l'attention et la potentialité de partage du prendre soin. C'est ce qu'a continuellement mis en œuvre et pratiqué Bernard Stiegler tout au long de sa vie, dans le souci constant de lutte contre la pathologie – qui est son engagement. Ce qui fait son originalité et sa force de soignant, ou disons, ce qui fait qu'il est un *bon médecin*, c'est qu'il ne vise pas la pure et simple (et si possible immédiate) suppression du symptôme, au détriment du malade et de son expérience propre de la maladie, dont le symptôme est aussi l'expression. Soigner pour le bon médecin, c'est prendre soin plutôt que guérir à tout prix.

Ce n'est pas seulement ni toujours instaurer une thérapeutique, c'est aussi la restaurer. Prendre soin c'est alors *faire confiance* aux capacités curatives du malade ; et donc aussi, dans une perspective transindividuelle, *aux capacités curatives, c'est-à-dire auto-normatives*, de la société, comme l'écrit Bernard Stiegler dans sa préface à mon livre, dans lequel il voit une entreprise de *déprolétarisation du patient* qui constitue un exemple singulier de la thérapie de déprolétarisation généralisée. Ce qui renforce ma conviction d'une dimension fortement *canguilhemienne* du soin chez Bernard Stiegler, qui explique peut-être le rapport de son œuvre au vivant et à la vie, et donc à *la santé*, qui en est l'amour, ou plutôt le maintien de sa possibilité.

La société, en tant qu'*organon*, en tant qu'organisation sociale, possède ses propres capacités curatives qui lui sont inhérentes et en sont constitutives, curatives et normatives. C'est-à-dire ce qui soigne en *créant des normes* comme dynamiques d'équilibration et de régulation interne/externe par rapport aux évolutions du milieu, dit Canguilhem. Ce que Bernard Stiegler peut concevoir comme *dynamiques d'adoption*, et non *d'adaptation* c'est-à-dire de réduction aux exigences du milieu. Dynamiques de transformations mutuelles, évolutives, structurantes, *transductives*.

Et l'insistance très ferme de Canguilhem sur la dimension *singulière* et *inhérente à l'organisme* de la norme en même temps que sur *l'universalité* de cette singularité et de cette inhérence, le mène en tant que médecin, c'est-à-dire personne engagée historiquement en même temps qu'individuellement *du côté de la vie*, à *promouvoir la confiance* dans les ressources normatives et curatives propres au malade, en tant qu'elles sont propres au vivant.

Et je me demande si *l'individuation*, au moins biologique et humaine, de plus en plus polymorphe au fur et à mesure de l'avancée de l'œuvre de Bernard Stiegler, ne peut pas être comprise aussi comme *manifestation de la normativité* telle que la pense Canguilhem, dans sa perpétuation du vivant, à la fois dans sa singularité (individuelle) et dans sa globalité. Ce qui fait que *la santé* n'est autre que *la perpétuation de cette capacité créatrice* qui rend la vie possible, c'est-à-dire pour l'être humain somato-psychique, qui fait qu'elle *vaut la peine d'être vécue*.

L'organon que sont les organisations sociales, et qu'est la société, n'est pas à comprendre *en analogie avec l'organisme biologique*, comme cela a pu être le cas pour certaines philosophies ou sociologies dont la démarche mène à une aporie. Il me semble qu'il faut plutôt comprendre qu'en tant qu'organisation vivante et régulatrice pour que s'y maintienne et s'y développe la vie, à la fois en son sein – c'est-à-dire les vies individuelles qui la constituent – et pour elle-même en tant qu'organisation et instrument de régulation, on peut la saisir comme *structure relationnelle métastable* (c'est-à-dire ni définitive et immuable ni purement transitoire, mais toujours en devenir) dont le principe interne ou individuant n'est autre que *la normativité humaine*, c'est-à-dire *auto-normative* et *transindividuelle*, enracinée dans le vivant. Il y aurait beaucoup de leçons à la fois théoriques et pratiques (ou philosophiques et politiques) à tirer d'une telle représentation des organisations sociales – y compris dans leur forme étatique.

Et je pense que Bernard Stiegler nous y invite, d'une part, parce que en tant que soignant il manifeste dans ses œuvres comme dans ses institutions, une *confiance enthousiaste* dans les vertus curatives d'une société de la contribution, et qu'elle vient sans doute d'une intuition et d'une compréhension de *la nature normative* (au sens canguilhemien) de la contribution.

D'autre part parce que l'instrument de diagnostic que forge Bernard Stiegler dans l'articulation entre pharmacologie et organologie est une sorte *d'instrument de mesure de la valeur* (comme les valeurs qui s'affichent sur un thermomètre), mesure de la toxicité d'un pharmakon, mesure du degré de décalage entre les différents types d'organes ; et que cet instrument mesure *une dynamique* (orientée vers une polarité négative, dit Canguilhem, vers *l'entropie*, dit Bernard Stiegler), c'est-à-dire un devenir pathologique. Et que penser en termes de dynamique, c'est penser en termes de normativité (biologique et humaine).

C'est, me semble-t-il, ce qui fait *la vitalité* de l'œuvre de Bernard Stiegler, telle qu'elle nous est donnée aujourd'hui dans son inachèvement, contre les tentations du dogmatisme ou du systématisme.

¹ Comme l'indique le titre (et le contenu) de son livre de 2019 : *Qu'appelle-t-on penser ? L'immense régression*, 2019, Les liens qui libèrent. Titre en référence à Heidegger (Qu'appelle-t-on penser ?) et à Derrida, qui utilise le « a » à la place du « e » et avec un autre sens, pour « différance », par exemple, repris également par Bernard Stiegler.

² *L'individuation à la lumière des notions de forme et d'information*, Millon, 2005.

³ Ibidem, p. 31.

⁴ Ibidem, p. 27, 28.

⁵ Ibid, cité par Jean-Yves Château, *Le vocabulaire de Simondon*, Ellipses, 2008, p. 56.

⁶ Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, PUF, 1966.

⁷ Simondon, déjà cité, p. 29.

⁸ Note 2, p. 214, 215, *Prendre soin. De la jeunesse et des générations*, Flammarion, 2008.

⁹ Essentiellement *Le normal et le pathologique*, déjà cité.

¹⁰ Théorisé dans son livre : *Passer à l'acte*, Galilée, 2003.

¹¹ Foucault, *L'Herméneutique du sujet*, Gallimard/Seuil, 2001, p. 316.

¹² *Le normal et le pathologique*, déjà cité.

¹³ Philippe Barrier, *La blessure et la force*, PUF, Paris, 2010.

¹⁴ Préface de Bernard Stiegler, ibidem, p. XIII.