

## Souffrir et mourir au temps du libéralisme Entretien avec Célline Lafontaine

Ugo Gilbert Tremblay

Numéro 67, hiver 2017

La société sans douleur

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/85338ac>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

L'Inconvénient

ISSN

1492-1197 (imprimé)

2369-2359 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Gilbert Tremblay, U. (2017). Souffrir et mourir au temps du libéralisme : entretien avec Célline Lafontaine. *L'Inconvénient*, (67), 21–26.

# SOUFFRIR ET MOURIR AU TEMPS DU LIBÉRALISME

## ENTRETIEN AVEC CÉLINE LAFONTAINE

*Propos recueillis par Ugo Gilbert Tremblay*

Professeure de sociologie à l'Université de Montréal, Céline Lafontaine est l'auteure d'ouvrages marquants qui traitent aussi bien de l'évolution du statut de la mort dans les sociétés occidentales (*La société post-mortelle*, Seuil, 2008) que des enjeux liés à la marchandisation du corps humain à l'ère de la bioéconomie et du triomphe des technologies biomédicales (*Le corps-marché*, Seuil, 2014). Son éclairage nous a paru indispensable pour réfléchir à la place réservée à la douleur dans le monde contemporain.

**Ugo Gilbert Tremblay :** Il est courant aujourd'hui, disons pour faire vite depuis la chute du mur de Berlin, d'entendre dire que nous avons assisté à la décomposition des grandes utopies fédératrices, que le monde occidental a été le théâtre d'un effondrement des grands récits politiques unificateurs et que les sociétés pluralistes, de par leur pluralisme justement, ont éclaté en une kyrielle de revendications désunies, dépourvues de dénominateur commun substantiel. Vos travaux invitent à nuancer considérablement ce tableau en montrant qu'un autre projet s'est substitué aux anciens rêves d'émancipation collective : la quête d'immortalité. Pourrions-nous dire que la vraie utopie de notre temps consiste à en finir avec la mort ou, du moins, à repousser sans cesse les frontières de la vie ?

**Céline Lafontaine :** Vous avez raison de préciser qu'il s'agit tout spécialement des sociétés occidentales, car il existe encore de nombreuses contrées où les représentations de la mort ne procèdent pas du même imaginaire. Pour ce qui est de l'espace de sens qui est le nôtre, ceci dit, la quête de l'immortalité par la science ne fait aucun doute. Je mène actuellement des recherches sur la bio-impression, qui caresse le projet de

parvenir éventuellement – car nous n'en sommes pas encore là – à imprimer des organes humains. La promesse est qu'il sera un jour possible de régénérer le corps. Il n'est pas anodin que cette médecine dite régénératrice soit un des enjeux majeurs du développement actuel de l'industrie biomédicale. Mais si la quête d'immortalité a certes quelque chose d'unificateur, je dirais que c'est encore plus fondamentalement ce qu'on appelle la biocitoyenneté qui structure notre rapport actuel à la vie. De plus en plus, c'est le corps, la santé et les performances humaines qui sont au centre de la citoyenneté. Il peut sembler paradoxal que la quête d'immortalité côtoie aussi à notre époque les discours sur le suicide assisté. Mais il ne faut pas s'y tromper, il s'agit des deux faces d'un même phénomène. Lorsqu'on devient incapable de performer, on voit bien sûr apparaître l'idée de non-souffrance, mais aussi une représentation radicale de l'autonomie qui valorise la non-dépendance absolue à autrui, ce qui entraîne des conséquences sur la société et sur son traitement de la mort. La médecine et la science biomédicale en général ont certainement en partie remplacé la religion et la politique comme discours fédérateurs – il n'y a qu'à voir ceux qui gouvernent le Québec aujourd'hui ! (rires) – tant il est devenu essentiel de

pouvoir prolonger la vie. Il ne faut pas oublier cependant que la biocitoyenneté comporte toujours cette autre dimension : la vie doit demeurer performante.

**UGT :** On aurait pu penser en effet que le retour des réflexions sur la mort dans l'espace public ces dernières années, en particulier avec les lois sur l'aide médicale à mourir, allait à l'encontre de votre thèse sur la société post-mortelle (qui se caractérise notamment par un refoulement de la mort), comme si nos sociétés avaient fait la preuve de leur capacité à discuter de la mort ouvertement et sans complexe. Or vos analyses invitent à penser tout le contraire. À vos yeux, cette politisation soudaine de la réalité de la mort est une conséquence directe de sa privatisation et de sa désymbolisation ; c'est parce que l'individu est seul devant une mort perçue comme insignifiante que l'on envisage aujourd'hui de lui accorder la décision souveraine d'en finir. Dans *La société post-mortelle*, vous soulignez d'ailleurs qu'il n'y a pas de contradiction entre les prolongévistes, c'est-à-dire les tenants du fantasme de prolongation illimitée de la vie humaine, et le mouvement pour la mort volontaire.

**CL :** Les prolongévistes sont des libéraux radicaux, donc il n'est pas étonnant qu'ils soient aussi des partisans de la mort volontaire. Pour ce qui est de ceux qui militent en faveur de l'euthanasie ou du suicide assisté, il faut dire qu'ils n'adhèrent pas nécessairement à l'idéal de prolongation infinie. Par contre, le point commun entre les deux, c'est clairement le libéralisme, c'est-à-dire la valorisation de l'individu comme valeur et fondement de toutes choses. On est en présence d'un individualisme qui définit l'autonomie comme la volonté de ne dépendre de personne. C'est la caractéristique principale de ces mouvements, cette idée qu'on doit et qu'on peut contrôler son propre corps, et qu'il faut par conséquent revendiquer les droits qui peuvent permettre ce contrôle. C'est le même discours que l'on retrouve dans le domaine des technologies de la reproduction notamment, à propos du droit à l'enfant. Dans le cadre de cette logique politique libérale, le corps est devenu le dernier capital, et c'est un corps qu'on doit pouvoir contrôler, améliorer s'il ne répond plus aux exigences de la performance ; et si cette amélioration s'avère impossible, on doit aussi pouvoir le faire disparaître. Si l'on regarde du côté des soins palliatifs, il faut bien voir, lorsqu'on connaît les pratiques et les enjeux biomédicaux, que le discours pro-euthanasie a quelque chose d'absurde puisque l'euthanasie passive était déjà massivement répandue dans les établissements. C'est donc plutôt la représentation de l'individu qui est en jeu dans tous ces débats. Les deux approches recourent aux mêmes molécules, aux mêmes médicaments. En soins palliatifs, la sédation profonde est d'ailleurs appliquée comme une norme. On ne veut pas que la personne soit consciente, sur-

tout en fin de vie. Ce n'est certes pas l'équivalent du suicide assisté, mais on reste dans une représentation de la mort où l'individu doit être inconscient. En toile de fond, il y a une différence politique entre les deux approches quant au statut de l'individu (le suicide assisté sacralise par-dessus tout l'autonomie), mais ultimement on fait face aux mêmes enjeux du contrôle technique et de la surmédicalisation du mourir.

**UGT :** On pourrait d'ailleurs établir un parallèle entre cette norme de l'inconscience qui prévaut dans les soins palliatifs et l'euthanasie, qui est aussi une manière de conjurer l'angoisse de la mort en évitant d'avoir à y faire face, ne serait-ce qu'en prévoyant soi-même le moment de son irruption tout en sachant que son choc sera neutralisé, si ce n'est aboli, grâce aux analgésiques. Ce sont là deux phénomènes qui peuvent être mis sur le compte de la crise du mourir selon vous, c'est-à-dire de notre incapacité à donner sens à ce moment ultime ?

**CL :** En soins palliatifs, la norme de l'endormissement profond est telle qu'il est pratiquement impossible de la questionner. Si le patient commence à cligner des yeux et que les proches demandent à ce qu'on le laisse se réveiller, le personnel soignant refuse, car ce ne serait pas un « beau » réveil. C'est très normé et d'ailleurs extrêmement expéditif. Le personnel soignant fait venir les familles au moment de la mort prévue, cela parce qu'il connaît les dosages. C'est une autre forme d'euthanasie qui ne se présente pas comme telle. Les soins palliatifs et l'euthanasie ne diffèrent réellement que dans la représentation de la mort, avec cette idée d'une mort « choisie », mais concrètement, techniquement, ce sont les mêmes pratiques, avec cette distinction bien sûr que l'euthanasie s'adresse à une population beaucoup plus large qui ne se limite pas aux seules personnes en fin de vie.

**UGT :** La question de la douleur est évidemment implicite dans tous ces débats. Lorsqu'on prête attention à la revendication populaire en faveur de l'euthanasie, on a l'impression que les gens ont moins peur de leur mort que des souffrances qui risquent de la précéder.

**CL :** C'est clair que dans les sociétés contemporaines, surtout après la Deuxième Guerre mondiale, la souffrance en tant que telle ne fait plus sens. Elle faisait sens dans le christianisme. Nos normes de tolérance de la souffrance ont aussi changé. Mais il faut bien voir qu'il y a deux poids, deux mesures. Dans le cadre d'une approche thérapeutique, c'est-à-dire tournée vers le maintien en vie des individus, on valorise la souffrance. En oncologie, par exemple, on dira : « Il ou elle s'est battu jusqu'au bout. » On fait des essais cliniques. On valorise la souffrance de ceux qui se rendent jusqu'aux derniers traitements comme s'il s'agissait de signes de force, de cou-

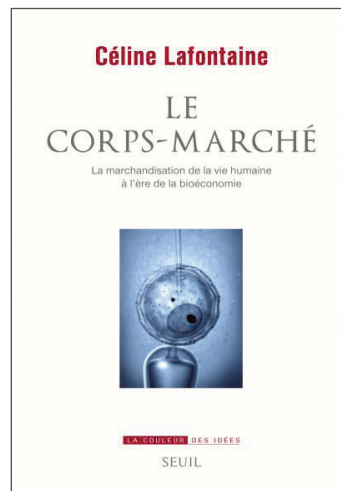


rage. D'un autre côté, la souffrance n'est pas tolérée si elle n'est pas au service d'un objectif. La souffrance en soins palliatifs n'a pas de sens parce qu'elle ne mène à rien, elle ne s'inscrit dans aucun projet. À l'inverse, la souffrance en oncologie est canalisée par le projet de faire avancer la science. On souffre, mais on espère en même temps la découverte d'un nouveau médicament, d'un nouveau traitement, on espère que ça marchera, et sinon on se dit que notre souffrance pourra peut-être servir aux autres. On observe ici une nette parenté entre la science et la religion. La souffrance n'a de sens aujourd'hui que dans un contexte scientifique où elle peut être interprétée comme une avancée ou un progrès. Cela, en même temps, se fait à la demande des patients. Il ne faut pas se contenter d'accuser les médecins. Nous ne sommes pas dans une société monolithique où les méchantes pharmaceutiques dictent tout à partir du sommet. C'est un facteur, bien sûr, mais il y a fondamentalement un besoin de sens. Les patients eux-mêmes demandent et acceptent les traitements expérimentaux, ils se disent eux-mêmes prêts à essayer de nouveaux traitements, et ce, malgré la souffrance. C'est par là que leur souffrance trouve un sens. Les patients peuvent se dire : « Ma maladie n'est pas inutile, elle servira peut-être aux autres grâce à ces essais cliniques. » Dans les soins palliatifs, puisqu'on accepte d'avancer le dénouement, la souffrance n'a plus de sens et il faut donc tout faire pour l'abolir. C'est tout de même particulier puisque nous sommes dans une société où, en vérité, on fait beaucoup souffrir les gens, et il est très difficile de refuser cette souffrance, de refuser certains traitements. La souffrance est au fond extrêmement valorisée, du moment qu'elle reste conforme aux finalités de la science et qu'elle s'inscrit dans la quête d'immortalité. Or le discours sur l'euthanasie naît précisément dans le contexte de l'acharnement thérapeutique, lorsque la science, en plus de ne pas remplir ses promesses, a précisément démultiplié les souffrances. Les gens vont tellement loin dans le traitement, dans la souffrance, qu'ils n'en peuvent plus. Il est normal alors que, lorsqu'ils voient que la bataille est perdue, le combat se déplace du côté de la revendication du suicide assisté. Il peut sembler paradoxal de dire les choses comme ça, mais je crois que lorsqu'on y regarde de près, on constate que nous nous trouvons peut-être davantage dans un contexte de survalorisation de la souffrance. Un patient qui dirait qu'il préfère ne pas trop souffrir, qu'il ne veut pas trop de traitements, serait jugé curieux, c'est le moins qu'on puisse dire.

UGT : Vous évoquiez le christianisme tout à l'heure, dont on peut dire que, dans le catholicisme tout au moins, il conférerait à la souffrance une fonction salutaire, notamment en rapprochant l'homme souffrant de la Passion du Christ. Or il est difficile de nier que nous avons assisté à la débâcle du dispositif symbolique chrétien. Diriez-vous que son « régime

d'immortalité », pour reprendre une de vos expressions, s'est trouvé en partie récupéré par la science, certes en se laïcisant, c'est-à-dire en ramenant le refus chrétien de la mort dans le monde d'ici-bas ?

CL : La science contemporaine – et il faudrait d'ailleurs plutôt parler de technosciences – porte la promesse qu'on pourra éventuellement abolir la douleur, qu'on pourra guérir toutes les maladies et que les organes pourront être régénérés. Les technosciences carburent à l'espoir, elles instituent un régime de capitalisation de la promesse. Il y a bien en ce sens un processus de substitution qui s'est opéré par rapport au christianisme, mais sur une longue période historique. Un pas a été clairement franchi après la Seconde Guerre mondiale. La structure des démocraties d'après-guerre repose sur la reconnaissance de la santé comme droit fondamental. C'est cette reconnaissance qui a été le lieu de reconstitution des États après la guerre. La santé a été élue au rang de référence cardinale et est devenue le cœur des politiques contemporaines. L'Organisation mondiale de la santé sanctionne le droit individuel à la santé en 1948, et c'est à travers les régimes d'assurance maladie et d'assurance sociale – même dans les pays où la santé est fortement privatisée, on assiste aussi à de grandes campagnes de santé publique – que l'idéal de la santé en vient à s'imposer. Ce qui, cela dit, avait au départ une orientation résolument collective va progressivement, particulièrement avec la mise en place des politiques néolibérales, glisser vers l'individu et la quête d'immortalité.



UGT : Vous évoquez avec raison cette période de la Deuxième Guerre mondiale, mais la santé comme valeur constitutive ne remonte-t-elle pas à une époque beaucoup plus lointaine ? Je pense par exemple à Descartes qui, dans une lettre datée d'octobre 1637 et adressée à Huygens, déclarait : « Les poils blancs qui me viennent m'avertissent de ne devoir plus m'intéresser à autre chose qu'aux moyens de les retarder. » Ou d'une manière encore plus distincte dans une lettre d'octobre 1645, cette fois adressée au marquis de Newcastle : « La conservation de la santé a été de tout temps le principal but de mes études. » Descartes croyait que la philosophie devait à terme se dissoudre dans la médecine, et que tout ce qui ne tendait pas vers l'allongement et le soulagement de la vie était inutile et oisieux. Et j'irais même plus loin : même avant la modernité, indépendamment des contextes historiques qui contribuent à reconfigurer les discours sur la douleur et sur la mort, pourrait-on dire que la santé s'enracine dans des préoccupations consubstantielles de l'être humain, c'est-à-dire dans des angoisses et des craintes qui sont indifférentes aux âges ?

**CL :** Sur la question de la mort, les travaux en anthropologie nous apprennent évidemment que la conscience de la mort est au cœur des sociétés humaines à travers notamment le religieux. On peut même remonter à Néandertal. La conscience de la mort est carrément protohumaine. On a trouvé des sépultures, je pense entre autres aux Égyptiens, mais il faut voir que pour eux la mort n'était pas conçue ni comme une fin ni comme une fin individuelle. Pour avoir une conception de la mort individuelle, encore faut-il avoir une conception de l'individu. On ne peut donc projeter des représentations occidentales sur des sociétés qui ne sont pas fondées sur le même régime que le nôtre. Pensons aussi aux sociétés traditionnelles où ce sont les ancêtres et les morts qui gouvernent. Les morts étaient omniprésents. C'est donc une logique symbolique tout à fait distincte de la nôtre. Certes, il y a une peur de la mort qui est intrinsèque à la condition humaine, une peur qui s'enracine dans la conscience prospective de la mort. On trouve d'ailleurs la peur de la mort chez les animaux, principalement les grands singes, mais on ne retrouve pas chez eux la conscience prospective de la mort dans le temps. Or qui dit temps dit nécessairement prise en charge de la mort par les différents dispositifs symboliques, que ce soit par la ritualisation, le discours religieux, et cela influe nécessairement sur le type de crainte que l'on ressentira à l'approche de la mort. Traditionnellement, il faut dire aussi que la mort se trouvait au cœur du lien social. La religion, c'est d'une certaine façon une réponse à la question de savoir comment on fera tenir ensemble un monde que l'on sait impermanent, où nous ne sommes que de passage. Quant à Descartes, nous sommes évidemment au fondement de la modernité. On retrouve aussi une logique analogue chez Bacon et cela sera encore plus vrai avec les Lumières. Le refus de la mort individuelle, central dans le christianisme, se laïcise avec la science moderne et devient une lutte contre la mort, que l'on cherchera à déconstruire et à désymboliser. Or avec Descartes nous entrons de plain-pied dans une nouvelle représentation du monde qui est justement celle de la science. Descartes, c'est après tout le penseur de l'« animal-machine ». Mais il faut être conscient en même temps que Descartes pense dans une société qui demeure entièrement chrétienne. Il n'est donc pas emblématique de la société de l'époque. Il y a toujours un grand décalage entre l'histoire des idées et l'histoire sociale. Les contemporains de Descartes croyaient pour la plupart à la magie, à l'immortalité et à toutes sortes de superstitions populaires qui n'étaient d'ailleurs pas toutes solubles dans le christianisme.

**UGT :** Ce qui distingue notre époque, c'est que nos moyens techniques sont devenus en quelque sorte à la hauteur de nos fantasmes ?

**CL :** Les choses commencent réellement à changer à partir du moment où les connaissances scientifiques se mettent à avoir une incidence directe sur la santé des populations. On pense notamment à l'émergence des vaccins et à la baisse de la mortalité infantile, à la fin du 19<sup>e</sup> et au début du

20<sup>e</sup> siècle. Démographiquement et concrètement, on assiste alors à un recul de la mort, et c'est effectivement à partir de ce moment que le modèle cartésien et l'individualisme moderne vont faire peu à peu alliance dans une quête acharnée contre la mort, tout en s'enracinant dans le monde social. Évidemment, cette évolution n'est pas linéaire, et il faudra aussi attendre d'autres événements majeurs pour contribuer à la transformation de notre conception de la mort. Pour moi, la Deuxième Guerre mondiale représente vraiment une rupture fondamentale. Si, oui, nous sommes les héritiers de Descartes, je crois que nous sommes encore davantage les héritiers de l'Holocauste. L'expérience historique de la mort de masse a changé notre vision de la mort. La mise à mort technique et systématique a représenté quelque chose de tout à fait radical. Mais là encore, il n'y a pas en histoire de trajectoire absolument cohérente. On voit aujourd'hui des renversements se produire. On s'éloigne de Nuremberg : là où on avait voulu interdire de façon stricte les expérimentations sur les individus, on voit en oncologie les individus revendiquer le droit à l'essai clinique, le droit de partir à l'étranger expérimenter certains traitements. Il reste toutefois que c'est l'expérience de l'Holocauste qui comme jamais a contribué à asseoir la valeur de la santé et à l'élever au rang de droit inaliénable. Le corps a été anéanti de façon si spectaculaire que cela a entraîné une sacralisation du corps sans précédent, incarnée justement par le droit à la santé. L'anéantissement technique a poussé la désymbolisation de la mort à un degré inouï, jusqu'à priver les corps de toute sépulture, ce qui était depuis Néandertal une caractéristique majeure des cultures humaines (pensons à Antigone). Même dans les grandes guerres napoléoniennes, on avait préservé un sens du rituel. Le scandale du nazisme, Zigmunt Bauman et Giorgio Agamben le montrent très bien, c'est d'avoir réduit le corps humain à l'état de « vie nue », c'est-à-dire animalisée, désindividualisée et désobjectivée.

**UGT :** Permettez-moi maintenant de vous amener ailleurs. Sans doute avez-vous déjà entendu parler de ce qu'on appelle « l'ingénierie du paradis » (paradise-engineering) et notamment du philosophe anglais David Pearce qui a écrit un manifeste intitulé *L'impératif hédoniste* (*The Hedonistic Imperative*). La thèse de ce mouvement est qu'une grande partie des mécanismes biologiques qui nous font souffrir sont des héritages adaptatifs issus d'une période de l'évolution de notre espèce qui se révèle totalement anachronique au vu de l'étendue du pouvoir technique que l'humanité est aujourd'hui capable d'exercer sur la vie. Selon Pearce, ce sont essentiellement des obstacles idéologiques qui nous retiennent de profiter pleinement de nos prouesses techniques afin d'abolir une à une toutes les sources de la souffrance. Pour ne donner qu'un exemple cocasse, les partisans de ce mouvement ne voient pas pourquoi on devrait refuser aux gens le droit de s'administrer des fous rires grâce à des électrodes, à partir du moment où l'on sait que cela est devenu techniquement possible. Quel type d'arguments peut-on opposer à ce genre de mouvement lorsqu'on admet que les dispositifs symboliques

de nature religieuse se sont effondrés ? La critique peut-elle encore se fonder sur quelque chose ?

**CL :** Il faut dire tout de suite qu'un tel mouvement, qui est typique de ce qu'on appelle le transhumanisme et sur lequel on publie énormément de choses aujourd'hui en faisant comme s'il s'agissait d'une possibilité future lointaine, est en vérité déjà là. Ce qui ne me fait pas tellement rire, pour ma part, c'est que ce discours n'est pas seulement un discours, il s'incarne déjà très concrètement. Les taux de prescription d'antidépresseurs dans le cas d'un deuil ont explosé ces dernières années. Or ce sont justement des prothèses chimiques qui visent à modifier et à réadapter l'individu afin de juguler en lui toute souffrance. Je pense aussi au TDAH, qui relève largement de la construction sociale, et qui pourtant atteint à l'heure actuelle des taux de prévalence tout à fait ahurissants, et que l'on n'hésite pas à surmédicaliser. Il y a un lien intime ici entre souffrance scolaire et performance, l'individu étant ramené dans notre société à une logique de pure potentialité de lui-même. Performance et souffrance sont absolument liées. Si on ne peut pas performer, on souffre. Si on ne peut pas avoir 90 % en classe, on souffre. Comme vous le savez peut-être, il se consomme énormément de Ritalin dans les facultés de médecine et de pharmacie. En ce sens, « l'impératif hédoniste » que vous évoquez est déjà présent. Les auteurs qui participent à ce mouvement ne font au fond que reprendre les valeurs qui sont déjà à l'œuvre dans la société. On peut y voir un symptôme sociologique, poussé certes à un niveau un peu plus délirant, mais qui demeure fondamentalement imprégné de logiques sociales déjà largement effectives. Le plus dangereux, dans tout cela, c'est qu'on présente le transhumanisme comme une utopie. Or on pourrait multiplier les exemples pour montrer que nous y sommes déjà. Prenez l'exemple des règles. Depuis déjà cinquante ans, les hormones sont le premier médicament prescrit à grande échelle qui ne vise pas à soigner une maladie, mais à exercer un contrôle procréatique. Entendons-nous, il ne s'agit pas de dire que ce n'est pas une amélioration, mais il s'agit d'observer que cela n'est pas sans entraîner des transformations anthropologiques fondamentales dans le rapport au corps, transformations qui, une fois poussées jusqu'au bout, depuis environ une dizaine d'années, mènent à des débats en médecine et en biologie sur l'inutilité des menstruations et sur la pertinence de les suspendre. L'argument est que, dans les sociétés traditionnelles où il n'y avait pas de contraception, les règles n'étaient pas aussi présentes étant donné les grossesses successives et les périodes d'allaitement et qu'à notre époque, cela serait devenu néfaste pour la santé. Cela empêche de performer, donc on songe à les éliminer. Ce qui est fascinant, c'est que la logique qui conduit à ces discours – que je ne remets pas en question tant elle a permis une amélioration de la vie des femmes – n'en est pas moins porteuse d'un impensé, qui concerne le bouleversement anthropologique radical qui est en cours. Imaginez-vous un débat il y a cinquante ans sur la question : « Les règles sont-elles bonnes ou non pour la santé ? » L'injonction de la performance, de l'amélioration

de l'espèce, conduit tout droit à une adaptation des femmes à l'individualisme libéral. Comment rendre l'impératif de performance permanente, qui est constitutif du modèle libéral, compatible avec la dimension cyclique du corps des femmes ? La réponse est qu'on doit changer le corps des femmes, et ce qui gouverne en filigrane, c'est évidemment un désir de négation de la souffrance et de contrôle sans limite du corps. Suivant la conception libérale de l'individu qui domine actuellement, conception qui, notez-le bien, relève de la pure fiction, toute entrave à l'individu en vient à être considérée comme une souffrance. Vous comprendrez que l'idée même de limite ne peut que devenir hautement problématique dans ce contexte.

**UGT :** On sent dans vos recherches un engagement contre un certain nombre de logiques à l'œuvre dans la société contemporaine. Votre propos témoigne d'une résistance par rapport à certains basculements anthropologiques. Évidemment, pour critiquer quoi que ce soit, pour discerner le bon grain de l'ivraie dans les changements sociologiques majeurs d'une époque, il est nécessaire de pouvoir fonder son jugement sur certains critères. Or si l'on n'adhère pas à une morale conservatrice qui voudrait que la nature humaine soit fixe et immuable, si on refuse de réintroduire dans le débat une quelconque référence transcendante, un texte révélé par exemple, qui nous fournirait une définition intemporelle de l'être humain, comment fonder la critique, comment justifier la résistance, au nom de quoi rejeter le façonnement libéral de l'individu ?

**CL :** On peut notamment le faire au nom de l'environnement. On produit aujourd'hui du cancer, des allergies et mille autres nuisances, au nom d'une quête d'immortalité qui est par définition vouée à l'échec. Cette quête est irrationnelle et ascientifique. À cet égard, on peut d'ailleurs s'inquiéter du fait que, de plus en plus, les sciences sociales se désanthropologisent. Or revenir à l'anthropologie – je vous parlais tout à l'heure de Néandertal –, cela veut dire quelque chose d'assez simple : prendre conscience que l'être humain n'est pas fixé dans une nature inflexible, mais qu'il est quand même astreint à certaines conditions de possibilité. J'ai parlé de l'environnement, des règles, mais on pourrait ajouter le simple fait que l'être humain, quoi qu'il veuille, demeure un être de dépendance. On naît et on meurt dans la dépendance. La condition humaine est une condition sociale. Le fait que des individus soient prêts à tout s'approprier et à franchir toutes les limites au nom d'une quête individuelle d'immortalité ou d'abolition de la souffrance, cela conduit l'humanité à sa propre destruction. Regardez les antibiotiques que l'on a produit en masse industrielle et qui ont mené à l'un des problèmes les plus graves de santé publique, à savoir la résistance aux antibiotiques. Il est évident que le corps peut prendre toutes sortes de formes d'une culture à l'autre, mais il demeure quelque chose en lui qui est de l'ordre de l'immanence : le vivant et les conditions de possibilité du vivant. Le libéralisme a produit certainement une des plus grandes fic-

tions que l'humanité ait connues, dans la mesure où c'est celle qui nous éloigne le plus de la condition humaine : croire que l'individu est autosuffisant et indépendant de ses semblables et des autres organismes. Je ne nie pas que les droits de l'homme ont apporté énormément, mais l'individu demeure une fiction, une fiction qui à terme mène paradoxalement à la destruction de ce même individu.

**UGT :** Si je vous suis bien, le postulat d'une autonomie radicale de l'individu aurait été à la fois une fiction nécessaire pour fonder les droits de l'homme et une fiction dangereuse qui menace à terme l'humanité ?

**CL :** Le problème est d'avoir oublié que l'individu est une fiction politique. Les gens croient aujourd'hui que l'individu existe. Je suis foudroyée de voir à quel point mes étudiants ont une vision naturalisée et si j'ose dire « ontologisée » de l'individu. On a fini par prendre la fiction pour une réalité, et on ne voit plus qu'il s'agit d'une création politique et historique liée à des fins données. Les droits de l'homme, comme le christianisme qui a introduit la notion d'individu, représentent certes une grande révolution dans l'histoire humaine. De même, la science moderne a dû se fonder sur l'idée de sujet connaissant

et c'est un tour de force. Mais c'est comme si tout cela avait fini par sortir de ses gonds, sous le poids d'un libéralisme économique déchaîné qui naturalise l'individu et refoule sans cesse davantage les origines sociales de celui-ci. Croire à la valeur des individus, c'est une chose, mais croire que ceux-ci sont réellement des atomes isolés, c'en est une autre. En même temps, le grand impensé de notre époque, c'est que cette vision qui célèbre l'indépendance absolue de l'individu, particulièrement dans le domaine de la santé, oublie qu'elle se fonde entièrement sur une dépendance à la technique et, par son truchement, aux logiques du marché et du capital. Il ne s'agit pas d'être réactionnaire, mais de se rendre compte que lorsque l'individu « libre » demande des hormones, par exemple, il consacre d'abord sa profonde dépendance à la technoscience et au savoir biomédical. Ce même individu qui défendra ensuite l'environnement se trouve pris, bien malgré lui, dans des contradictions insurmontables. Tout cela est devenu à peu près invisible, tant l'idéal d'autocréation de l'individu a acquis la valeur d'une évidence inébranlable. Or ce qui m'intéresse, c'est de comprendre ce qui se passe. Je n'ai hélas pas tellement de solutions à proposer. ■

## Les meilleurs bogues de L'INCONVÉNIENT en livre de poche

50 vignettes  
satiriques  
sur les travers  
de notre temps



Commandez en ligne [www.inconvenient.ca](http://www.inconvenient.ca)