

Du peu d'autorité des philosophes en contexte de crise sanitaire

Claire Crignon

Abstract: *Der Artikel versucht die Gründe zu eruieren, aus denen der philosophische Diskurs während der Covid-19-Krise relativ unhörbar geblieben bzw. wenig glaubwürdig aufgetreten ist. Man kann an dieser Art von Ereignis ein Beispiel für das Auftauchen des Unvermuteten, Unerwarteten oder Ungewöhnlichen sehen, das die Philosophie herausfordern müsste, insofern sich ihre Rolle nicht auf ein rein spekulatives Nachdenken beschränkt, sondern sie auch etwas zu Ereignissen zu sagen hat, die das individuelle, soziale und kulturelle Leben der Menschen erschüttern. Dennoch gibt es tiefere, aber auch eher mutmaßliche Gründe für das scheinbare Schweigen der Philosophie in der öffentlichen Meinungsbildung. Diese Gründe analysiert der Artikel, indem er in Erinnerung ruft, dass der Gebrauch bzw. Einsatz der Philosophie im Kontext der Gesundheitskrise darin besteht, eine historische und kritische Analyse der Beziehung vorzuschlagen, die Gesellschaften und Menschen zu Risiko und zu Krankheit unterhalten. Gleichzeitig befragt er die sozialen, anthropologischen, politischen und religiösen Dimensionen dessen, was als ein Übel betrachtet werden kann, das sich nicht auf seine biologische oder medizinische Dimension reduzieren lässt.*

1. Que peut-on attendre de la philosophie dans un contexte de crise sanitaire ? Un état des lieux contrasté

Quel peut-être le rôle de la philosophie et du/de la philosophe dans un contexte de crise sanitaire ? Et plus précisément quel peut-être le poids de la prise de parole académique relativement aux interventions médiatiques, par définition beaucoup plus visibles et accessibles à la population ?¹

1 Précisons que nous poserons ici cette question en nous limitant à l'exemple de la France. Il conviendrait bien entendu d'engager des études comparatives avec d'autres pays en Europe ou au-delà.

A cette question, il n'est pas évident de répondre de manière consensuelle. La première pourrait consister à souligner qu'une prise de parole 'à chaud', en contexte d'urgence et de crise, n'est pas nécessairement compatible avec le temps de l'analyse et de la réflexion philosophique qui implique un certain recul sur l'évènement. Le-la philosophe est plutôt celui-celle qui livre des considérations « inactuelles » ou « intempestives »², celui-celle qui pense l'actuel à contre-courant et de manière critique. Or l'objet à penser – l'émergence d'une maladie infectieuse et les risques sanitaires qui l'accompagnent – suppose une compréhension minimale de domaines scientifiques extrêmement spécialisés (virologie, immunologie, épidémiologie etc.) qui peuvent sembler échapper à la compétence d'un-e philosophe. En outre, le caractère inédit de cette crise (et les décisions de confinement de la population qui l'ont accompagnée) a produit un effet de sidération qui a pu conduire certain-e-s intellectuel-le-s à mettre en avant la « faiblesse de toute parole, qu'elle soit technoscientifique, politique, philosophique ou morale ». C'est le cas en particulier du philosophe Jean-Luc Nancy qui a affirmé que devant ce type d'évènement, « il n'y [avait] pas de savoir assuré, pas de programme d'action ou de pensée disponible »³. La « philosophie est d'abord la reconnaissance que le réel échappe à toute prise »⁴. Proposer une réflexion philosophique, ce n'est pas offrir des solutions ou des modes d'emploi pour sortir d'une crise. C'est bien plutôt tenter de prendre la mesure de la complexité des situations auxquelles les humains sont confrontés et des décisions ou choix à envisager. Cette première position n'exprime pas seulement un désarroi. Elle envisage avec prudence les tentatives visant à donner sens à un évènement qui vient bouleverser nos certitudes. Elle rejoint les mises en garde des historien-ne-s. contre la tentation de tirer des 'leçons de l'histoire' en construisant des analogies entre cette crise sanitaire et d'autres épisodes pandémiques qui ont pu marquer l'histoire de l'humanité.⁵ Si on généralise ces mises en garde, on peut aller jusqu'à considérer qu'il est

du devoir des sciences sociales de savoir résister à l'absorption de toute l'économie de l'attention par une actualité, aussi importante et spectaculaire soit-elle, qu'il

2 Nietzsche, Friedrich : *Seconde considération intempestive : de l'utilité et des inconvénients des études historiques pour la vie*, trad. H. Albert, Paris 1988.

3 Nancy, Jean-Luc : *Un trop humain virus*, Paris 2020, chap. III, 60.

4 Nancy : *Un trop humain virus*, 170.

5 Cf. Boucheron, Patrick : « En quoi aujourd'hui diffère d'hier », ds. : *Mediapart*, http://histoire-geo.ac-amiens.fr/IMG/pdf/patrick_boucheron_mediapart.pdf [23/06/2023] ; Lachenal, Guillaume/Thomas, Gaëtan : *Covid 19 : When History Has no Lessons*, 30/03/2020, <https://www.historyworkshop.org.uk/covid-19-when-history-has-no-lessons/comment-page-1/> [09/05/2020] ; Moulin, Anne Marie/De Facci, Damiano : Peut-on tirer des leçons de l'histoire pour la crise du Covid-19 ?, *La leçon d'hier : le VIH*, ds. : *Questions de santé publique* 41 (2021), 7, https://iresp.net/wp-content/uploads/2022/11/IRSP_41_2021041.pdf [23/06/2023].

s'agisse d'un attentat terroriste, d'une élection présidentielle ou d'une pandémie inédite.⁶

Il y a d'abord ici un soupçon de 'présentisme' ou même d'opportunisme' qui s'exprime.

Une seconde position s'est exprimée publiquement, que l'on pourrait qualifier de beaucoup moins prudente et de beaucoup plus polémique. Elle a rassemblé des intellectuel-le-s qui ont dénoncé une « obsession de la vie nue » et un oubli des dimensions sociales, politiques mais aussi émotionnelles de la vie humaine. C'est le cas en particulier du philosophe italien Giorgio Agamben qui a présenté l'épidémie de Covid comme une « invention » et un prétexte permettant non seulement de justifier des mesures d'exception mais aussi pour « les étendre au-delà de toute limite ».⁷ En France, certain-e-s philosophes médiatiques ont convoqué l'autorité de Montaigne pour nous recommander de ne pas avoir peur et d'apprendre à vivre avec le virus et ont vu dans les mesures de confinement prises par les différents gouvernements le signe de l'avènement de sociétés refusant de considérer que la maladie et la mort font partie de la vie.⁸

Dans ce débat, le public aura certainement plus volontiers retenu les propos de ceux-celles que le philosophe et historien des sciences Jean-Pierre Dupuy a appelé des « covid-sceptiques », plutôt que ceux-celles qui appelaient à la prudence ou considéraient que la nature même de l'événement pouvait susciter un certain trouble et s'accompagner d'une forme de suspension du jugement. Pourtant, ces prises de parole dans le feu de l'actualité sur un sujet complexe ont exposé leurs auteur-trice-s à des critiques justifiées : n'importe qui ne s'improvise pas épidémiologiste ou infectiologue. Est-ce une raison pour incriminer, comme le fait Jean-

6 Fassin, Didier : *Les Mondes de la santé publique. Excursions anthropologiques, cours au Collège de France 2020–2021*, Paris 2021 (Lectures de la pandémie), 300.

7 Agamben, Giorgio : L'invenzione di un'epidemia, ds. : *Quodlibet*, <https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-l-invenzione-di-un-epidemia> [23/06/2023] et reproduit dans Castrillón, Fernando/Marchevsky, Thomas (dir.) : *Coronavirus, Psychoanalysis and Philosophy*, London, New York 2021.

8 André Comte-Sponville a de nombreuses fois convoqué publiquement la pensée de Montaigne dans le contexte de la crise Covid. Par exemple dans cet entretien Chédotal, Florence : André Comte-Sponville : « Montaigne nous dirait : 'n'ayez pas peur !' », ds. : *La Montagne*, 30/09/2020, https://www.lamontagne.fr/paris-75000/loisirs/andre-comte-sponville-montaigne-nous-dirait-nayez-pas-peur_13844802/ [15/09/2020] ; De son côté, le philosophe Bernard-Henri Lévy a dénoncé dans les médias un « virus qui rend fou », une confiance aveugle faite aux médecins et un abus d'autorité, par exemple dans N.N. : Coronavirus. « On s'est fait avoir... », estime le philosophe Bernard-Henri Lévy, ds. : *Ouest-France*, 07/06/2020, <https://www.ouest-france.fr/politique/coronavirus-s-est-fait-avoir-estime-le-philosophe-bernard-henri-levy-6860620> [15/09/2022].

Pierre Dupuy, le défaut de formation scientifique des philosophes ou des intellectuel-le-s en général ? : « ces intellectuels covid-sceptiques » sont « exclusivement de formation littéraire. C'est un handicap ».⁹ Ce type de déclaration présuppose que la réflexion sur les limites de la rationalité en médecine serait réservée aux seul-e-s scientifiques, une position que l'on peut qualifier de scientiste. Pourtant, nombreuses sont les questions posées par l'incertitude des connaissances sur un virus en constante évolution, sur les bienfaits et les limites du recours à la vaccination, ou encore sur les avantages de méthodes préventives de lutte contre la pandémie relativement à des méthodes curatives. Ces interrogations concernent tout-e citoyen-ne et peuvent aussi requérir les lumières d'un-e anthropologue, d'un-e sociologue, d'un-e historien-ne, d'un-e écrivain-e ou d'un-e philosophe. La réflexion sur le vivant en santé et malade ne concerne pas que les biologistes et les médecins : elle intéresse l'ensemble de la société.

Or c'est précisément l'un des points sur lesquels les épidémiologistes, les chercheur-euse-s en santé publique, les médecins réanimateur-trice-s ont attiré l'attention lorsqu'ils-elles ont publié des tribunes,¹⁰ alerté les politiques ou l'opinion sur les problèmes posés par la crise sanitaire. Les questions d'accès des personnes âgées à la réanimation, de tri entre les patient-e-s en situation d'urgence, d'égalité d'accès aux soins entre malades aigus et chroniques ne peuvent pas reposer uniquement sur les épaules des médecins. Elles doivent être posées non seulement à l'échelle d'une société, mais aussi à l'échelle européenne et mondiale. Les différences de situation sociale, politique, économique, le rapport culturel à la maladie, les représentations sociales et anthropologiques de la santé doivent être intégrés dans la réflexion.

Ces questions peuvent par ailleurs mobiliser la réflexion de spécialistes d'épistémologie des sciences médicales, de philosophes de la biologie ou de la médecine, ou encore de philosophie morale et politique. On a cependant très peu entendu ces derniers au cours de la crise sanitaire. Arrêtons-nous sur le premier domaine. Il existe des débats sur la nature de la contribution que la philosophie peut prétendre apporter à la médecine et à la biologie : pour certain-e-s une réflexion historique et critique, pour d'autres un véritablement infléchissement des connaissances biologiques et

9 Rossignol, Lorraine : Covid : « Comment expliquer que certains de nos intellectuels aient à ce point déraillé ? », ds. : *Télérama*, 15/05/2021, <https://www.telerama.fr/debats-reportages/covid-comment-expliquer-que-certains-de-nos-intellectuels-aient-a-ce-point-deraille-6874810.php> [15/09/2022].

10 Voir les tribunes publiées par le Pr. Bertrand Guidet, chef de service de réanimation à l'hôpital Saint-Antoine à Paris : Béguin, François/Hecketsweiler, Chloé : Covid-19 : « Il y a des malades qui ne seront pas pris en réanimation. On s'y prépare », ds. : *Le Monde*, 07/10/2020, https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/11/07/covid-19-des-malades-ne-seront-pas-pis-en-reanimation-on-s-y-prepare_6058859_3244.html [30/09/2022].

médicales.¹¹ Dans ce dernier cas, les philosophes de la biologie ou de la médecine sont souvent des chercheur·euse·s qui ont suivi une double formation ou qui sont même parfois tout autant médecins que philosophes. Dire que les intellectuel·le·s en général sont dépourvu·e·s de connaissances scientifiques apparaît donc comme une exagération qui ne fait pas justice à ce qui apparaît aujourd'hui comme l'un des domaines les plus dynamiques de la recherche et de l'enseignement universitaires. Par ailleurs, on peut se demander en quoi une 'formation exclusivement littéraire' constituerait un handicap pour aborder les questions liées à la survenue d'une épidémie. C'est là méconnaître le fait que de nombreux·es hommes et femmes de lettres ont, par le passé, écrit sur l'expérience de la maladie et sur l'art médical. C'est aussi négliger la longue tradition des philosophes médecins ou des médecins philosophes et la « pensée médicale » qui s'exprime dans leurs écrits.¹² Étudier cette pensée permet précisément de se convaincre que penser la maladie ne se réduit pas à la capacité d'expliquer scientifiquement ce qu'est un risque infectieux mais englobe bien d'autres aspects au-delà de la réalité biomédicale du phénomène considéré : en particulier les dimensions sociales, anthropologiques, politiques ou religieuses de la survenue d'un mal, tout comme son inscription dans une histoire du rapport des sociétés au risque et à la maladie, autrement-dit toutes les dimensions que Giorgio Agamben estime délaissées dans le traitement de la crise sanitaire.

Précisément, c'est là le second domaine dans lequel on a pu attendre que les philosophes aient quelque chose à dire au sujet d'un événement tel qu'une pandémie, un événement qui par définition ne concerne pas seulement un individu mais des collectivités et qui pose des questions de nature morale ou éthique mais aussi politique. On peut contester la pertinence de l'usage du terme de 'pandémie' et lui préférer celui de 'syndémie' pour des raisons qui tiennent à la prise en considération de facteurs économiques, sociaux et politiques dans l'exposition des populations au risque de maladie, sans pour autant tomber dans la catégorie des 'covid-scep-

11 Cf. Laplane, Lucie [u. a.] : Why Science Needs Philosophy, ds. : *Proceedings of the National Academy of Sciences* 116/10 (2019), 3948–3952, <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1900357116> [15/09/2022] ; Voir aussi Crignon, Claire/Lefebvre, David : Le temps long du dialogue entre médecins et philosophes, ds. : *Médecine/Sciences* 36/11 (2020), 524–529.

12 « [...] l'histoire de la pensée médicale fait partie de notre culture, et n'est pas réservée aux médecins ». Pigeaud, Jackie : *Poétiques du corps, Aux origines de la médecine*, Paris 2008. Voir aussi Crignon, Claire/Lefebvre, David (dir.) : *Médecins et philosophes, une histoire*, Paris 2019.

tiques'.¹³ On peut aussi soutenir, comme le fait la philosophe Valérie Gerard, qu'il n'est pas nécessaire d'être scientifique pour se positionner dans les débats qui entourent la question de la vaccination, puisque ce qui est en jeu ici, ce n'est pas tant la connaissance scientifique d'un médicament et de ses effets à long terme, que la défense de la santé comme bien commun et le choix d'une position solidaire vis-à-vis des personnes les plus vulnérables au sein d'une société. Toutefois, ces positions se sont exprimées à travers des textes courts, des essais, des pamphlets des tracts ou des recueils collectifs dont la diffusion est restée limitée au milieu académique.¹⁴

2. Les voix inaudibles des philosophes

Comment expliquer alors que l'on ait si peu entendu la voix des philosophes au sens académique du terme, qu'ils-elles soient enseignant-e-s au lycée, enseignant-e-s chercheur-euse-s en université ou dans des institutions de recherche ? On peut rappeler qu'en France, au moment où le ministère de la santé a constitué un comité de veille scientifique présidé par le professeur Jean-François Delfraissy, aucun-e philosophe (que ce soit dans le champ de l'épistémologie de la médecine ou de l'éthique médicale d'ailleurs) n'a été sollicité-e.¹⁵ Dans un contexte où les croyances et les passions se sont déchaînées, on peut s'interroger sur le caractère très peu audible des analyses philosophiques, en dehors des deux positions relativement médiatiques que nous avons mentionnées pour débiter notre analyse. On pourrait ici reprendre

13 Barbara Stiegler (*De la démocratie en pandémie. Santé, recherche éducation*, Paris 2021 (Collection Tractes 23) et Maru Mormina (Knowledge and Expertise during and after COVID-19, ds. : *Search of Epistemic Justice in Science Advice for Post-Normal Times*, 11/06/2021, <https://ssrn.com/abstract=3903279> ou <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3903279> [23/06/2023]) renvoient ici à la position exprimée par le rédacteur en chef du *Lancet* Richard Horton le 26 septembre 2020, Offline : COVID-19 is Not a Pandemic, ds. : *The Lancet* 10255/396 (2020), 874, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620320006?via%3Dihub> [15/09/2022].

14 Sans prétendre aucunement à l'exhaustivité, mentionnons ici quelques exemples de ces écrits : Stiegler : *De la démocratie en pandémie* ; Stiegler, Barbara/Alla, François : *Santé publique, année zéro*, Paris 2022 ; Gérard, Valérie : *Tracer des lignes. Sur la mobilisation contre le pass sanitaire*, Paris 2021 ; Fernando Castrillon et Thomas Marchesky ont par ailleurs édité les débats entre Nancy et Agamben ainsi que d'autres prises de position dans Castrillón/Marchesky (dir.) : *Coronavirus, Psychoanalysis and Philosophy*.

15 Cf. Ministère de la santé et de la prévention, Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées : *Olivier Véran installe un conseil scientifique*, 11/03/2020, <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/presse/archives-communiqués-de-presse/article/olivier-veran-installe-un-conseil-scientifique> [07/09/2022]. Ce comité comprenait des médecins, infectiologues, virologues, épidémiologistes et deux représentant.e.s des sciences humaines et sociales : en sociologie et anthropologie. En revanche, philosophes, psychologues et économistes sont laissés de côté.

la question que le philosophe Pierre Bayle posait à la fin du 17^e siècle au moment du passage de la comète de Halley, un épisode de l'histoire qui s'est accompagné d'une profusion de croyances et de rumeurs : dans ce type de contexte, propice à l'irrationalité, « pourquoi ne parle-t-on point de l'autorité des philosophes » ?¹⁶

Plusieurs facteurs peuvent ici être mentionnés. Rappelons qu'en France, au moment de la crise sanitaire, les enseignant-e-s-chercheur-euse-s en sciences humaines et sociales qui alertaient, tout comme les chercheur-euse-s en sciences biologiques et médicales et les soignant-e-s d'ailleurs, sur la suppression des postes et la détérioration de leurs conditions de travail, se sont vu-e-s accuser de nourrir un courant qualifié d'« islamo-gauchiste » par leur ministre de tutelle.¹⁷ Les sciences humaines et sociales sont apparues dans le débat public et à la une des journaux, non pas comme des disciplines susceptibles de venir apporter un éclairage réflexif et critique sur l'actualité, mais plutôt comme des formes idéologiques de discours, soupçonnées d'apporter une caution intellectuelle à des formes de radicalités religieuses et politiques conduisant au terrorisme. Un tel contexte est davantage propice à une crispation des débats et à des dérives polémiques qu'à un échange argumentatif et délibératif dépassionné permettant d'interroger le rapport que les êtres humains entretiennent à leur corps, aux maladies, à la vieillesse et à la mort.

On peut ensuite faire remarquer qu'entre la perception qu'a le grand public ou les médias de ce qu'est la philosophie ou de ce qu'est un-e philosophe et la profession d'enseignant-e chercheur-euse en philosophie, l'écart peut être assez important. Les enseignant-e-s chercheur-euse-s travaillant dans les domaines de l'histoire et la philosophie des sciences biologiques et médicales ne dissertent pas sur le sens de la souffrance ni sur le caractère inexorable de la mort. Ils-elles ne prononcent pas de « leçons de sagesse ». Ils-elles posent des questions, proposent des outils conceptuels pour tenter d'y voir un peu plus clair ou de mieux mesurer les enjeux de tel ou tel problème. Un-e philosophe de la médecine trouvera par exemple dans la crise sanitaire des éléments conduisant à réinterroger la démarcation entre le sain et le pathologique. Réfléchir au statut des patient-e-s asymptomatiques et à la manière de sensibiliser au risque dans une situation où tout individu peut potentiellement être considéré comme malade et porteur-euse du virus sans pour autant qu'il ne se sente souffrant, interroger le passage d'une pathologie aigüe à un mal endémique avec lequel la population est amenée à cohabiter, s'arrêter sur l'incertitude propre à un savoir médical confronté à une pathologie évolutive et complexe dont l'origine n'est pas

16 Bayle, Pierre : *Pensées diverses sur la comète*, édition par Joyet et Hubert Bost, Paris 2007, 73.

17 Le Nevé, Soazig : Frédérique Vidal lance une enquête sur « l'islamo-gauchisme » à l'université, ds. : *Le Monde*, 16/02/2021., https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/02/16/frederique-vidal-lance-une-enquete-sur-l-islamo-gauchisme-a-l-universite_6070195_3224.html [18/10/2021].

claire ou interroger la valeur épistémologique et les limites des modèles épidémiologiques de prédiction, voilà quelques exemples de ce que l'on peut attendre d'un-e spécialiste de ce domaine.

Proposer ce type de réflexion nécessite du temps. Or le traitement de la crise sanitaire a été marqué par l'urgence, par la rapidité de la diffusion des informations, par une surexposition des positions les plus provocatrices. On notera au passage que les philosophes covid-sceptiques mentionnés par J.-P. Dupuy ont parfois fait le choix de se placer sous la bannière des 'humanités' pour dénoncer une société de plus en plus dominée par la science et la technique, pour critiquer une médecine qui mobilise de plus en plus largement les outils numériques, faisant usage des *big data*, de l'intelligence artificielle. Ils-elles considèrent que la défense d'une vie purement « biologique » conduirait à perdre de vue le sens « humain » de l'existence.¹⁸ Ils-elles ont été rejoint-e-s dans leur critique par un certain nombre de médecins qui se sont opposé-e-s aux mesures de confinement, qui ont parfois nié la gravité de la pandémie ou qui ont remis en cause l'efficacité des vaccins, en faisant ainsi le choix d'une position dissidente au sein de la profession médicale.¹⁹ Certain-e-s ont ainsi dénoncé le risque de politiques sanitaires oubliées d'autres formes de soin, reposant sur la prévention, le recours aux plantes, s'inscrivant dans une longue tradition diététique permettant à chaque individu d'être son propre médecin,²⁰ plus soucieuse de respect de l'environnement que les grandes industries pharmaceutiques. Cette position n'est pas nouvelle : « chaque époque », souligne le philosophe de la médecine François Dagognet, « loue ses propres moyens de guérison ». ²¹ La recherche d'un traitement ou d'un remède est propice à des manifestations d'engouement pour des remèdes miracles ou pour l'expression de croyances dont l'analyse relève autant de la philosophie que de la sociologie.

Mais il reste à se demander comment la bannière des 'humanités' a pu en venir à nourrir l'opposition entre le domaine des sciences et techniques d'une part, celui

18 Cette opposition est empruntée à Agamben, Giorgio : *Homo sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris 1997. Pour une critique de cette position voir Bratton, Benjamin : *How Philosophy Failed the Pandemic, Or : When Did Agamben Become Alex Jones*, ds. : *Literary Hub*, 02/08/2021, <https://lithub.com/how-philosophy-failed-the-pandemic-or-when-did-agamben-become-alex-jones/> [07/09/2022].

19 C'est le cas en particulier en France de Didier Raoult ou de médecins comme Louis Fouché. Ce dernier a publié une synthèse des réflexions qu'il livre sur le site *Reinfocovid* (collectif de soignant-e-s, médecins, scientifiques questionnant la politique et les mesures mises en place au moment de la crise sanitaire en France) dans Fouché, Louis : *Tous résistants dans l'âme – Éclairons le monde de demain !*, Paris 2021.

20 Cette tradition est analysée par Aziza-Shuster, Evelyne : *Le Médecin de soi-même*, Paris 1972.

21 Dagognet, François : *La Raison et ses remèdes. Essai sur l'imaginaire et le réel dans la thérapeutique contemporaine*, Paris 1964, introduction, 21.

de la réflexion sur la science et sur les pratiques d'autre part. N'y a-t-il pas ici un contresens sur ce qu'on nomme 'les humanités' ?

3. Le temps long du rapport entre médecine et philosophie et l'émergence des humanités médicales

Dans le sillage d'un courant initié dans les pays anglo-saxons qui a mis plus de temps à s'implanter en Europe et plus particulièrement en France, un certain nombre de formations pédagogiques et de projets de recherche se retrouvent aujourd'hui classés dans le domaine de ce que l'on nomme les 'humanités médicales' ou 'biomédicales'.²² Cette appellation n'est pas dénuée d'ambivalence. D'abord parce que son apparition récente peut laisser entendre que le dialogue entre sciences biologiques et médicales et 'humanités' serait quelque chose de récent, alors qu'il a une très longue histoire. Les travaux de l'historien des idées, médecin psychiatre et théoricien littéraire Jean Starobinski en Suisse, tout comme ceux du spécialiste de médecine antique Jackie Pigeaud en France démontrent tout l'intérêt de se pencher sur cette pensée et écriture qui s'est déployée de l'intérieur des écrits médicaux à une époque où le partage des disciplines rendait la question du dialogue superflue : si l'on peut repérer des moments ou des textes dans lesquels la médecine a déclaré vouloir se séparer de la philosophie, la médecine a très longtemps fait partie de ce que l'on nommait alors la 'philosophie naturelle', c'est-à-dire de l'enquête concernant la connaissance des phénomènes naturels et vivants. Certes le champ des 'humanités médicales' est aujourd'hui traversé par des discussions et parfois aussi des divergences sur la signification à accorder à ce dialogue ainsi que sur ses modalités pratiques. Pour certain-e-s, il s'agit d'abord de mobiliser les ressources des disciplines relevant de la littérature, de l'histoire, de la sociologie, de l'anthropologie, de la philosophie et des arts pour proposer une réflexion historique et critique sur les sciences biomédicales et sur les pratiques de soin. D'autres insistent plutôt sur la nécessité d'une réflexion engagée sur le terrain, partant de l'engagement dans les services et de la présence d'enseignant-e-s de sciences humaines et sociales dans les programmes de formation en médecine ou en biologie.²³ Mais en aucun cas on entend ici par 'humanités' le fait de 'rendre humains' des savoirs ou des pratiques qui, parce qu'elles relèvent des sciences et des techniques, auraient perdu de vue le sens de l'humain. Ce serait là

22 Nous nous permettons de renvoyer ici à la formation de master que nous avons lancée en 2020 ainsi qu'aux projets menés au sein de l'initiative Humanités Biomédicales de Sorbonne Université. Voir Sorbonne Université : *Initiative Humanités Biomédicales*, <https://humanites-biomedicales.sorbonne-universite.fr/> [23/06/2023].

23 Cf. Lefève, Céline/Thoreau, François/Zimmer, Alexis : Situer les humanités médicales, ds. : Lefève, Céline/Kipman, Simon-Daniel/Pachoud, Bernard : *Les Humanités médicales. L'engagement des sciences humaines et sociales en médecine*, Paris 2020, 3–18.

en effet adopter une position normative et surplombante sur les savoirs biologiques et médicaux, en prétendant dire aux biologistes et aux médecins ce qu'il convient de faire.²⁴ Il reste que cette manière de comprendre la notion d'« humanités », en oubliant le pluriel (qui indique bien que l'on parle ici de la tradition philosophique, littéraire, artistique ou des lettres au sens large et non de la valeur morale de l'« humanité » ou de l'« empathie ») est assez fréquente.²⁵ Elle conduit à un certain nombre de quiproquos qu'il est important de dissiper : les disciplines historiques et littéraires n'ont pas vocation à apporter un supplément d'âme à une médecine obsédée par la recherche des preuves et par l'efficacité thérapeutique, par nature oublieuse de l'histoire des patient-e-s ou du sens de la maladie que seul le récit historique, le récit autobiographique ou la narration littéraire seraient à même de nous livrer.²⁶ Céder à cette tentation conduirait à faire courir le risque de transformer cette riche tradition en alliée de « l'antiscience et de la superstition ». Sa fonction est bien plutôt de « mettre en lumière la valeur propre de la démarche scientifique »²⁷ en distinguant par exemple ce qui relève de la science et de l'opinion ou de la croyance, sans exclure donc les opinions, les erreurs ou les croyances de la réflexion critique sur la médecine.

4. Quel apport de la philosophie pour penser les limites de la médecine et pour faire de la santé un objet commun ?

Revenons à notre question de départ : quel peut-être le rôle de la philosophie comme discipline académique, c'est-à-dire comme pratique pédagogique et de recherche, dans la réflexion sur les enjeux d'une crise sanitaire ? A cette question, nous pouvons en ajouter une seconde : comment l'expérience et le regard de médecins confronté-e-s au quotidien à la lutte contre une épidémie peut-il en retour permettre à la réflexion des chercheur-euse-s en sciences humaines et sociales d'être davantage informée et éclairée ? Comment peut-elle surtout leur permettre d'éviter de manquer de prudence en sortant de leur domaine de compétence ?

24 Un type de position contre lequel le philosophe des sciences médicales Georges Canguilhem a constamment mis en garde, voir par exemple Canguilhem, Georges : *Le Normal et le Pathologique, introduction*, Paris 2006, 8.

25 On renverra sur ces questions au numéro dirigé par Ferry-Danini, Juliette/Giroux, Elodie : La médecine et ses humanismes, Avant-propos, ds. : *Archives de philosophie* 83/4 (2020), 5–12.

26 Pour cette manière de définir les humanités médicales, voir Lambrichs, Louise : La médecine occidentale en quête d'humanité(s), ds. : Fantini, Bernard/Lambrichs, Louise (dir.) : *Histoire de la pensée médicale contemporaine – évolutions, découvertes, controverses*, Paris 2014, chap. 26, 455–472.

27 Starobinski, Jean : Plaidoyer pour les humanités médicales, ds. : *Littérature et médecine ou les pouvoirs du récit*, Paris 2000, 1–2.

Nous proposons ici deux pistes, qui sont bien évidemment loin de prétendre épuiser les réponses à ces questions. La première consiste à rappeler à quel titre la philosophie peut être concernée pour penser les limites et les incertitudes du savoir médical. La seconde vise à mobiliser plus largement une approche historique et plus largement culturelle des maladies qui permettrait de mieux cerner les enjeux de l'évolution des attentes de la population à l'égard de la médecine. Ces deux pistes convergeront pour montrer que l'histoire et la philosophie des sciences médicales ont un rôle important à jouer et gagneraient à se faire entendre au-delà des cercles universitaires et académiques.

Premièrement, rappelons que la réflexion analytique et critique sur le savoir et les pratiques médicales ne se réduit ni à l'éthique ni à la bioéthique.²⁸ Sans sous-estimer l'importance et le dynamisme de cette approche, d'autres approches peuvent être convoquées pour penser les défis auxquels nous confronte l'évolution des maladies. La première de ces approches relève de ce que la philosophe de la médecine Anne Fagot-Largeault appelle la « philosophie implicite de l'acte médical »²⁹. On a souvent opposé au cours de cette crise, la recherche médicale à la dimension thérapeutique du soin³⁰ (en reprochant aux épidémiologistes par exemple de perdre du temps dans les essais cliniques au lieu de se concentrer sur la recherche de remèdes efficaces). Pourtant, c'est dans la capacité à articuler « obligation de recherche » et « obligation de soin » que l'on peut évaluer « l'engagement philosophique » du médecin.³¹ C'est justement parce que les médecins sont confrontés à une demande de soin, et en l'occurrence ici une demande urgente pouvant conduire à des situations périlleuses (manque de lits en réanimation, augmentation exponentielle des cas, débordement du système hospitalier) que la recherche doit être menée de la manière la plus rigoureuse et méthodique possible, même lorsque l'on ne possède aucune certitude sur le fait qu'elle aboutira au succès escompté. Ce que Anne Fagot-Largeault appelait aussi de ses vœux en parlant de « philosophie de l'acte médical », c'était aussi la nécessité de penser ensemble, et non séparément, les différentes dimensions de l'activité médicale, qu'elles concernent la recherche ou le soin. Penser ensemble par exemple les dimensions métaphysiques, épistémologiques et morales des maladies. Les maladies nous rappellent qu'« il y a du mal dans le monde » (métaphysique), qu'il « faut y porter remède » (morale) et que même si les efforts pour porter remède ne

28 On pourra ici renvoyer par exemple à Hirsch, Emmanuel : *Une éthique pour temps de crise*, Paris 2022.

29 Fagot-Largeault, Anne : *Médecine et Philosophie*, Paris 2010, 3.

30 Cf. Raoult, Didier : « L'éthique du traitement contre l'éthique de la recherche », le Pr Didier Raoult critique les « dérives » de la méthodologie, ds. : *Le Quotidien du médecin*, 02/04/2020, <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/infectiologie/lethique-du-traitement-contre-lethique-de-la-recherche-le-pr-didier-raoult-critique-les-derives-de> [15/09/2022].

31 Fagot-Largeault : *Philosophie des sciences biologiques et médicales*, 12–16.

sont pas garantis de rencontrer le succès, il convient de les poursuivre « pour l'honneur » : autrement dit de mettre en œuvre tous les moyens rationnels permettant à la recherche d'avancer en cheminant non pas au hasard mais en suivant le fil d'une méthode sûre. Dénoncer le zèle intempestif de médecins obsédé-e-s par la méthode en science pour vanter à l'inverse l'humanité de ceux-celles qui se préoccupent d'offrir des remèdes à leurs patient-e-s, sans s'être assuré-e-s de mettre à l'épreuve les moyens par lesquels ils-elles sont arrivé-e-s à un résultat prometteur, ce n'est donc pas se placer du côté de cette philosophie de l'acte médical dont Anne Fagot-Largeault nous rappelle la longue histoire en commentant l'aphorisme extrait du traité hippocratique *De la Bienséance* : « Il faut transporter la philosophie dans la médecine et la médecine dans la philosophie. »³². La philosophie n'est pas un discours thérapeutique auquel on pourrait faire appel en temps de crise, c'est en revanche un appel à examiner les choses en faisant usage de sa raison et de son esprit critique. Le traitement émotionnel et tragique de la crise sanitaire, les grands discours sur la 'résilience' ou sur l'empathie à l'égard des plus vulnérables semblent rencontrer plus de succès que l'exercice rigoureux de la critique et du jugement.³³ On pourra justement se demander quel rôle jouent les émotions dans ce type de situation et comment il est possible de tenir compte de leur présence sans se laisser submerger par elles. La seconde partie de la phrase d'Hippocrate renvoie à ce que Anne Fagot-Largeault nomme la « philosophie de l'acte médical ». Elle renvoie aussi pour nous au fait d'accepter que le-la philosophe puisse apprendre quelque chose du-de la médecin, ou plus précisément que la confrontation avec cette « matière étrangère »³⁴ que constitue les maladies et les virus puisse être considérée comme féconde sur le plan de la réflexion philosophique. Comme le remarque Pascal Engel dans son *Manuel rationaliste de survie*, « l'ignorance et le mépris de la raison », le « mysticisme, le romantisme, le culte de l'intuition et de l'émotion » s'accompagnent souvent d'un retour à de « grandes métaphysiques spéculatives », et à des « philosophies de la vie ».³⁵ Pourtant la philosophie plonge aussi ses racines dans des questionnements très pratiques qui sont liés à ce que l'on appelle 'les affaires humaines' ou la 'conduite de la vie'. Pour ne prendre qu'un exemple, celui du philosophe américain John Dewey, représentant du courant pragmatisme, on peut défendre la thèse que « la philosophie devrait [...]

32 Hippocrate : *De la Bienséance (Peri euschèmosunès)*, ds : *Connaître, aimer, soigner. Le serment et autres textes*, Paris 1999, 42.

33 Engel, Pascal : *Manuel rationaliste de survie*, Marseille 2020. A ces appels à la 'résilience' ont succédé des recommandations de 'sobriété' qui tendent à faire porter le poids des conséquences de la crise sur les individus, via un discours moralisateur.

34 Canguilhem définissait la philosophie comme « cette activité pour laquelle toute bonne matière doit être étrangère ». Voir Canguilhem : *Le Normal et le Pathologique*, introduction, 7.

35 Engel : *Manuel rationaliste de survie*, « Introduction. Bersaudés de raison », en particulier 7–12.

être attentive aux crises et aux tensions dans la conduite des affaires humaines ». ³⁶ La fonction de la philosophie n'est peut-être pas uniquement de statuer sur ce qui est immuable et éternel, elle peut avoir des choses à dire qui intéressent la société, sans pour autant être réduite à un moyen, ou accusée de se laisser instrumentaliser. En refusant d'aller dans cette direction et en choisissant de ne se préoccuper que de ce qui est éternel, la philosophie risque de susciter au mieux un certain désintérêt, au pire de la défiance : « en ce qui concerne la philosophie, en professant de fonctionner à partir de l'éternel et de l'immuable, elle se condamne à une fonction et à une matière qui, plus que toute autre chose, font que le public lui retire de plus en plus son estime et se méfie de ses prétentions. » ³⁷

Deuxièmement, il nous semble important de répondre au reproche de présentisme adressé aux philosophes et aux intellectuel-le-s qui s'emparent des questions débattues dans l'actualité. S'il est périlleux de prétendre tirer des 'leçons de l'histoire' et d'établir des analogies entre les différentes épidémies qui ont ponctué l'histoire de l'humanité, on peut en revanche faire appel à l'histoire pour étudier l'évolution du rapport des populations à ce qui est vécu comme un mal venant les frapper de manière inattendue. Les épidémies, comme les guerres, suscitent des émotions fortes au sein des populations. Si l'on reprend l'étymologie du terme *epi-demos*, une épidémie est littéralement « ce qui tombe sur le peuple », « ce qui arrive en même temps à un grand nombre de gens en un temps et en un lieu donnés » ³⁸ : 'ce qui tombe sur' ici, ce n'est pas seulement un évènement pathologique au sens biologique du terme : les affects, les opinions, les préjugés, les croyances, les rumeurs font tout autant partie du *pathos* que les symptômes physiques du mal. Dans ses *Réflexions sur les fausses nouvelles de la guerre* (1921) ³⁹, l'historien Marc Bloch proposait de faire de ces croyances et de ces émotions des objets pour l'historien-ne : les étudier, c'est aussi tenir compte du fait qu'un évènement traumatique comme une guerre ou une épidémie s'accompagne d'émotions et de passions qui circulent au sein des populations en constituant progressivement un imaginaire du mal. Intégrer la manière dont les populations perçoivent et ressentent un évènement tel qu'une crise sanitaire dans notre réflexion

36 Dewey, John : *Reconstruction en philosophie*, ds. : *Oeuvres philosophiques*, éd. Jean-Pierre Cometti, Pau 2003, 22.

37 Dewey : *Reconstruction en philosophie*, 22. Faire de l'expérience de la maladie une manière de venir mettre à l'épreuve la conceptualité philosophique, c'est là ce que proposent des auteurs aussi différents que Malherbe, Michel : *Alzheimer, la vie, la mort, la reconnaissance*, Paris 2015 ; ou encore Carel, Havi : *La Maladie, le cri de la chair*, trad. Thomas Bonnin, Paris 2022.

38 Galien : *Commentaire aux Epidémies* III, III, 20, éd. E. Wenkerbach, Leibzig, Berlin 1939, cité par Boudon-Millot, Véronique : *Controverses antiques. Sur une maladie nouvelle : Quand un mal inconnu frappait l'empire romain*, ds. : Clement, Annick/Chauvin, Pierre-Marie (dir.) : *Sorbonnavirus. Regards sur la crise du coronavirus*, Paris 2021, 29–39, 30.

39 Bloch, Marc : *Réflexions d'un historien sur les fausses nouvelles de la guerre*, ds. : *Revue de synthèse historique* 7(1921), 13–35.

sur les politiques sanitaires c'est certainement se donner des outils permettant de penser la santé comme un objet commun au lieu de considérer qu'elle constituerait le domaine réservé des expert-e-s scientifiques ou de ceux-celles qui sont en position de prendre des décisions au sein d'une société.

5. Bilan : Analyses holistiques des styles de comportement face à la situation pandémique : quelle place donner à l'enseignement de l'histoire et de la philosophie des sciences médicales ?

L'histoire culturelle des maladies permet précisément d'étudier la manière dont les sociétés se représentent les maladies, de centrer l'attention sur les croyances et les émotions qui circulent au sein des populations confrontées à une épidémie, dans des circonstances propres à chaque époque et à chaque territoire géographique. Une telle histoire permet de ne pas réduire les maladies à leur dimension biomédicale en comprenant comment elles se constituent dans le même temps comme des « phénomènes culturels historiquement déterminés »⁴⁰. Ce type d'approche permet de prendre en considération l'observation des affects et des croyances non seulement du côté de la population ou du 'profane', mais aussi du côté des savant-e-s ou de ceux-celles qui sont considéré-e-s comme des 'expert-e-s' et qui n'observent jamais d'une manière totalement neutre ou objective, mais à partir d'un ensemble complexe de 'prédispositions mentales', d'habitudes de pensée ou de ce que le médecin et biologiste Ludwig Fleck appelle un « style de pensée »⁴¹. Comme le rappellent Anne Marie Moulin et Damiano de Facci dans un article consacré aux éventuelles leçons à tirer de l'épidémie de VIH pour l'épidémie de Covid,

il n'est pas de solution aux épidémies contemporaines, qui ne doit passer par l'exposé des griefs, des besoins et des controverses scientifiques, dans tous les lieux où la société peut s'exprimer, partager et proposer des expériences et en un mot prendre part à l'action.⁴²

C'est la raison pour laquelle l'histoire joue un rôle essentiel. Non seulement pour étudier les désaccords et les controverses qui accompagnent toute crise sanitaire et plus généralement toute discussion autour de la nature et de l'origine des maladies,

40 Coste, Joël : *Représentations et comportements en temps d'épidémie dans la littérature imprimée de peste (1490–1725)*, Paris 2006, introduction, 14. Joël Coste renvoie aux travaux de Yves-Marie Bercé, de Mirko Grmek sur le sida, de Patrice Bourdelais et de Jean-Yves Raulot ou encore de François Delaporte sur le choléra. Mentionnons aussi Sendrail, Marcel : *Histoire culturelle de la maladie*, Toulouse 1980.

41 Fleck, Ludwik : Observation scientifique et perception en général, ds. : *L'Histoire des sciences. Méthodes, styles et controverses*, éd. Jean-François Braunstein, Paris 2008, 245–272.

42 Moulin/De Facci : Peut-on tirer des leçons de l'Histoire pour la crise du Covid-19 ?, 7.

mais aussi pour ne pas accentuer le prétendu fossé entre l'opinion et la science⁴³ et pour remettre en question la représentation courante d'une guerre qui opposerait un peuple ignorant et guidé par la crédulité à une communauté de savant-e-s et d'expert-e-s mu-e-s par la recherche de l'objectivité et de la rationalité.⁴⁴ L'histoire est indispensable pour permettre à la médecine de ne pas réduire les croyances ni les émotions qui s'expriment lors de controverses et de disputes sur une maladie à une histoire des erreurs et pour les prendre en considération.⁴⁵ Comme le soulignait Mirko Grmek dans son *Histoire du sida* en 1983, il ne s'agit pas de faire preuve de naïveté en prétendant que « au moment même où une pandémie est encore en pleine expansion », on pourrait « aborder son histoire avec la sérénité et les connaissances que seule nous offre la distance des faits accomplis ». ⁴⁶ En revanche, on peut avoir « l'audace de croire que, dès ce moment, le regard en arrière d'un médecin rompu aux études historiques peut rendre des services ». ⁴⁷ C'est de cette manière qu'il sera possible de répondre à ce que l'on qualifie de 'défiance' à l'égard du savoir médical. Ni en tirant des leçons du passé, ni en occultant le déchaînement des passions qui accompagne les controverses médicales, mais en réfléchissant au rôle que peuvent jouer les conflits et les épreuves d'incertitude dans l'acceptation ou le refus de mesures sanitaires.

Aujourd'hui pourtant, dans les universités françaises, l'histoire de la médecine est peu présente, cantonnée aux quelques départements d'histoire qui comprennent des spécialistes de ce domaine, et elle reste très peu associée à la réflexion des philosophes de la médecine, lesquelles ont parfois tendance à considérer que l'approche analytique n'autorise qu'un usage cosmétique de l'histoire des sciences. Ces dernières débutent souvent leur réflexion et leurs écrits par de 'petites histoires', qu'il s'agisse de comprendre comment l'on est passé de la mélancolie à la dépression, ou de montrer comment la défiance à l'égard de la médecine est passée du scepticisme au nihilisme médical.⁴⁸ Mieux articuler des approches analytiques et critiques avec

43 Cf. Bensaude-Vincent, Bernadette : *La Science contre l'opinion. Histoire d'un divorce*, Paris 2003.

44 Pour une remise en cause de ces oppositions, voir Goldenberg, Maya J. : *Vaccine Hesitancy*, Pittsburgh 2021 et aussi Monnais, Laurence : *Vaccinations. Le mythe du refus*, Montréal 2019.

45 Sur la tendance de la science médicale à ramener l'historique au « réceptacle de croyances vaines qui ont perdu le droit d'exister à l'intérieur de la science », voir Starobinski, Jean : *Le Corps et ses raisons*, Paris 2020, 171.

46 Grmek, Mirko Drazen : *Histoire du sida : début et origine d'une pandémie actuelle*, Paris 1995², chap. 1, « Une maladie étrange est dénoncée », 25.

47 Grmek : *Histoire du sida*, préface à la seconde édition, 17.

48 Dans *Tristesse ou Dépression. Comment la psychiatrie a médicalisé nos tristesses* (trad. F. Parot, Bruxelles 2010), Jérôme C. C. Wakefield et Allan V. Horwitz brosent en une vingtaine de pages une histoire de la dépression de l'Antiquité au XIX^e siècle. Cette tendance est encore plus nette dans l'ouvrage de Jacob Stegenga *Nihilisme médical* (trad. M. Lemoine, Paris 2020, 49–55), qui propose une « brève histoire du nihilisme médical » allant de l'Antiquité au XX^e siècle en ... 5 pages.

un travail historique d'envergure, partir d'une étude rigoureuse des sources manuscrites pour cerner la spécificité des questions qui se posent dans un contexte et à une époque donnée, au lieu d'instrumentaliser l'histoire ou de la réduire au rôle d'illustration anecdotique, voilà qui fait partie des tâches qu'un-e historien-ne et philosophe des sciences médicales peut se donner pour démontrer que les universitaires et les chercheur-euse-s en sciences humaines et sociales ont un rôle à jouer dans un contexte de crise sanitaire.

Bibliographie

- Agamben, Giorgio : L'invenzione di un'epidemia, ds. : *Quodlibet*, <https://www.quodlibet.it/giorgio-agamben-l-invenzione-di-un-epidemia> [23/06/2023].
- Aziza-Shuster, E. : *Le Médecin de soi-même*, Paris 1972. Agamben, Giorgio : *Homo sacer. Le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris 1997.
- Bayle, Pierre : *Pensées diverses sur la comète*, édition par Joyce et Hubert Bost, Paris 2007.
- Béguin, François/Hecketsweiler, Chloé : Covid-19 : « Il y a des malades qui ne seront pas pris en réanimation. On s'y prépare », ds. : *Le Monde*, 07/10/2020, https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/11/07/covid-19-des-malades-ne-seront-pas-prix-en-reanimation-on-s-y-prepare_6058859_3244.html [30/09/2022].
- Bensaude-Vincent, Bernadette : *La Science contre l'opinion. Histoire d'un divorce*, Paris 2003.
- Boucheron, Patrick : « En quoi aujourd'hui diffère d'hier », ds. : *Mediapart*, http://histoire-geo.ac-amiens.fr/IMG/pdf/patrick_boucheron_mediapart.pdf [23.06.2023].
- Boudon-Millot, Véronique : Controverses antiques. Sur une maladie nouvelle : Quand un mal inconnu frappait l'empire romain, ds. : Clement, Annick/Chauvin, Pierre-Marie (dir.) : *Sorbonnavirus. Regards sur la crise du coronavirus*, Paris 2021, 29–39.
- Bratton, Benjamin : How Philosophy Failed the Pandemic, Or : When Did Agamben Become Alex Jones, ds. : *Literary Hub*, 02/08/2021, <https://lithub.com/how-philosophy-failed-the-pandemic-or-when-did-agamben-become-alex-jones/> [07/09/2022].
- Canguilhem, Georges : *Le Normal et le Pathologique, introduction*, Paris 2006.
- Carel, Havi : *La Maladie, le cri de la chair*, trad. Thomas Bonnin, Paris 2022.
- Castrillón, Fernando/Marchevsky, Thomas (dir.) : *Coronavirus, Psychoanalysis and Philosophy*, London, New York 2021.
- Chédotal, Florence : André Comte-Sponville : « Montaigne nous dirait : 'n'ayez pas peur !' », ds. : *La Montagne*, 30/09/2020, <https://www.lamontagne.fr/paris-750>

- oo/loisirs/andre-comte-sponville-montaigne-nous-dirait-nayez-pas-peur_13844802/ [15/09/2020].
- Coste, Joël : *Représentations et comportements en temps d'épidémie dans la littérature imprimée de peste (1490–1725)*, Paris 2006.
- Crignon, Claire/Lefebvre, David (dir.) : *Médecins et philosophes, une histoire*, Paris 2019.
- Crignon, Claire/Lefebvre, David : Le temps long du dialogue entre médecins et philosophes, ds. : *Médecine/Sciences* 36/11 (2020), 524–529.
- Dagognet, François : *La Raison et ses remèdes. Essai sur l'imaginaire et le réel dans la thérapeutique contemporaine*, Paris 1964.
- Dewey, John : *Reconstruction en philosophie*, ds. : *Oeuvres philosophiques*, éd. Jean-Pierre Cometti, Pau 2003.
- Engel, Pascal : *Manuel rationaliste de survie*, Marseille 2020.
- Fagot-Largeault, Anne : *Médecine et Philosophie*, Paris 2010.
- Fassin, Didier : *Les Mondes de la santé publique. Excursions anthropologiques, cours au Collège de France 2020–2021*, Paris 2021.
- Ferry-Danini, Juliette/Giroux, Elodie : La médecine et ses humanismes, Avant-propos, ds. : *Archives de philosophie* 83/4 (2020), 5–12.
- Fleck, Ludwik : Observation scientifique et perception en général, ds. : *L'Histoire des sciences. Méthodes, styles et controverses*, éd. Jean-François Braunstein, Paris 2008, 245–272.
- Fouché, Louis : *Tous résistants dans l'âme – Eclairons le monde de demain !*, Paris 2021.
- Galien : *Commentaire aux Epidémies* III, III, 20, éd. E. Wenkerbach, Leibzig, Berlin 1939.
- Gérard, Valérie : *Tracer des lignes. Sur la mobilisation contre le pass sanitaire*, Paris 2021.
- Goldenberg, Maya J. : *Vaccine Hesitancy*, Pittsburgh 2021.
- Grmek, Mirko Drazen : *Histoire du sida : début et origine d'une pandémie actuelle*, Paris 1995².
- Hippocrate : *Connaître, aimer, soigner. Le serment et autres textes*, Paris 1999.
- Hirsch, Emmanuel : *Une éthique pour temps de crise*, Paris 2022.
- Horton, Richard : Offline: COVID-19 is not a Pandemic, ds. : *The Lancet* 10255/396 (2020), 874, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620320006?via%3Dihub> [15/09/2022].
- Lachenal, Guillaume/Thomas, Gaëtan : Covid 19: When History Has no Lessons, 30/03/2020, <https://www.historyworkshop.org.uk/covid-19-when-history-has-no-lessons/comment-page-1/> [09/05/2020].
- Lambrichs, Louise : La médecine occidentale en quête d'humanité(s), ds. : Fantini, Bernard/Lambrichs, Louise (dir.) : *Histoire de la pensée médicale contemporaine – évolutions, découvertes, controverses*, Paris 2014, chap. 26, 455–472.
- Laplane, Lucie [et al.] : Why Science Needs Philosophy, ds. : *Proceedings of the National Academy of Sciences* 116/10 (2019), 3948–3952, <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1900357116> [15/09/2022].

- Le Nevé, Soazig : Frédérique Vidal lance une enquête sur « l'islamo-gauchisme » à l'université, ds. : *Le Monde*, 16/02/2021., https://www.lemonde.fr/societe/article/2021/02/16/frederique-vidal-lance-une-enquete-sur-l-islamo-gauchisme-a-l-universite_6070195_3224.html [18/10/2021].
- Lefève, Céline/Thoreau, François/Zimmer, Alexis : Situer les humanités médicales, ds. : Lefève, Céline/Kipman, Simon-Daniel/Pachoud, Bernard : *Les Humanités médicales. L'engagement des sciences humaines et sociales en médecine*, Paris 2020, 3–18.
- Malherbe, Michel : *Alzheimer, la vie, la mort, la reconnaissance*, Paris 2015.
- Ministère de la santé et de la prévention, Ministère des solidarités, de l'autonomie et des personnes handicapées : Olivier Véran installe un conseil scientifique, 11/03/2020, <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archive-s-communiqués-de-presse/article/olivier-veran-installe-un-conseil-scientifique> [07/09/2022].
- Monnais, Laurence : *Vaccinations. Le mythe du refus*, Montréal 2019.
- Mormina, Maru : Knowledge and Expertise during and after COVID-19, ds. : *Search of Epistemic Justice in Science Advice for Post-Normal Times*, 11/06/2021, <https://ssrn.com/abstract=3903279> ou <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3903279> [23/06/2023].
- Moulin, Anne Marie/De Facci, Damiano : Peut-on tirer des leçons de l'histoire pour la crise du Covid-19 ?, La leçon d'hier : le VIH, ds. : *Questions de santé publique* 41 (2021), 7, https://iresp.net/wp-content/uploads/2022/11/IRSP_41_2021041.pdf [23/06/2023].
- N.N. : Coronavirus. « On s'est fait avoir... », estime le philosophe Bernard-Henri Lévy, ds. : *Ouest-France*, 07/06/2020, <https://www.ouest-france.fr/politique/coronavirus-s'est-fait-avoir-estime-le-philosophe-bernard-henri-levy-6860620> [15/09/2022].
- Nancy, Jean-Luc : *Un trop humain virus*, Paris 2020.
- Nietzsche, Friedrich : *Seconde considération intempestive : de l'utilité et des inconvénients des études historiques pour la vie*, trad. H. Albert, Paris 1988.
- Pigeaud, Jackie : *Poétiques du corps. Aux origines de la médecine*, Paris 2008.
- Raoult, Didier : « L'éthique du traitement contre l'éthique de la recherche », le Pr Didier Raoult critique les « dérives » de la méthodologie, ds. : *Le Quotidien du médecin*, 02/04/2020, <https://www.lequotidiendumedecin.fr/specialites/infectiologie/lethique-du-traitement-contre-lethique-de-la-recherche-le-pr-didier-raoult-critique-les-derives-de> [15/09/2022].
- Rossignol, Lorraine : Covid : « Comment expliquer que certains de nos intellectuels aient à ce point déraillé ? », ds. : *Télérama*, 15/05/2021, <https://www.telerama.fr/debats-reportages/covid-comment-expliquer-que-certains-de-nos-intellectuels-ont-a-ce-point-deraille-6874810.php> [15/09/2022].
- Sendrail, Marcel : *Histoire culturelle de la maladie*, Toulouse 1980.

- Sorbonne Université : *Initiative Humanités Biomédicales*, <https://humanites-biomedicales.sorbonne-universite.fr/> [23.06.2023].
- Starobinski, Jean : *Le Corps et ses raisons*, Paris 2020.
- Starobinski, Jean : Plaidoyer pour les humanités médicales, ds. : *Littérature et médecine ou les pouvoirs du récit*, Paris 2000.
- Stegenga, Jacob : *Nihilisme médical*, trad. M. Lemoine, Paris 2020.
- Stiegler, Barbara : *De la démocratie en pandémie. Santé, recherche éducation*, Paris, 2021 (Collection Tractes 23).
- Stiegler, Barbara/Alla, François : *Santé publique, année zéro*, Paris 2022.
- Wakefield, Jérôme C. C./Horwitz, Allan V. : *Tristesse ou dépression. Comment la psychiatrie a médicalisé nos tristesses*, trad. F. Parot, Bruxelles 2010.

