La revue de l'encadrement et de la formation

SOINS Cadres

TRIMESTRIEL
N° 40
NOVEMBRE 2001
ISSN 0183-2980

P.5 **Info Cadres**

- La modernisation sanitaire, enjeux et perspectives
- La nouvelle réglementation du temps de travail
- Évaluation de la charge de travail et RTT
- XXVIII[es] Journées de l'Anig

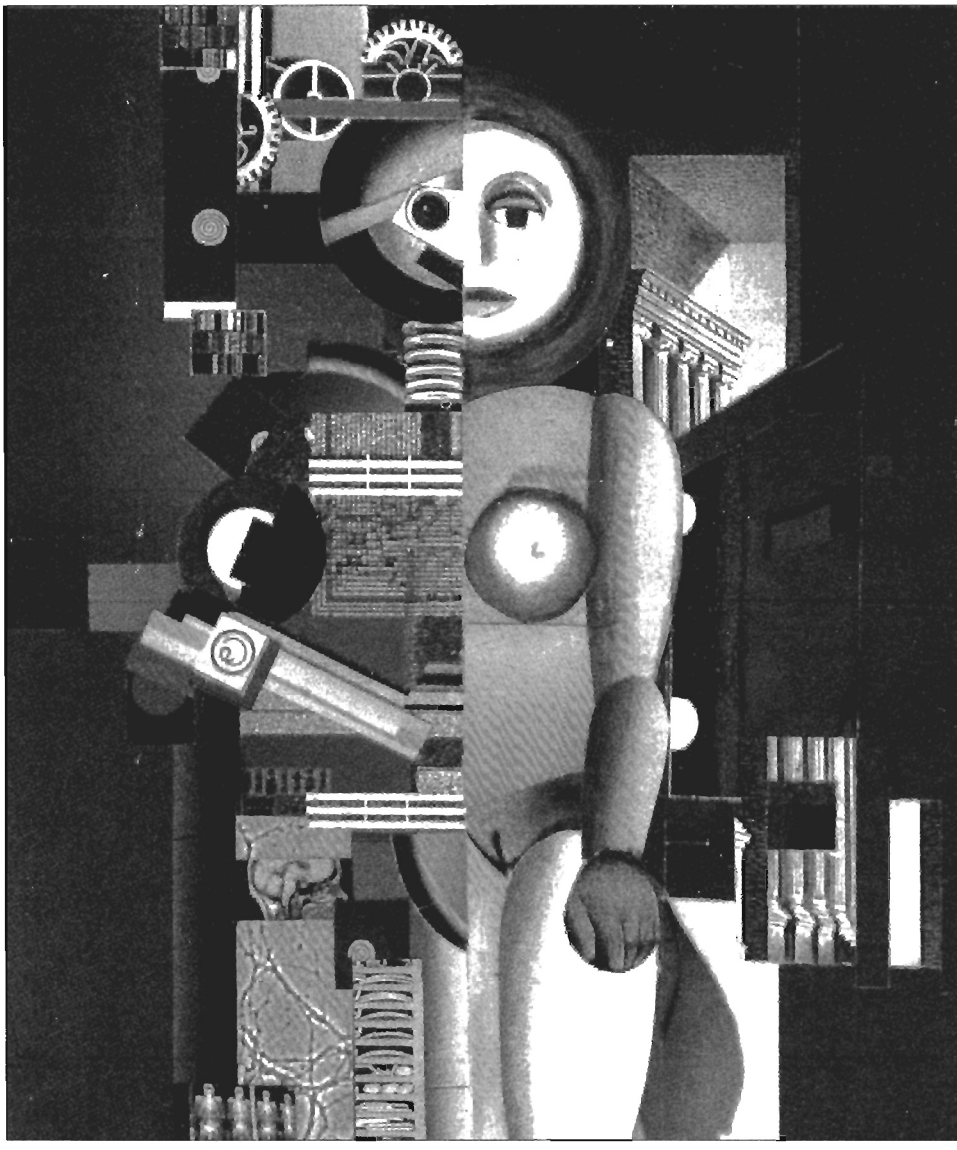
P.63 **Exercice professionnel**

Le travail menace-t-il la santé mentale des infirmières ? (3/3)

P.67 **Documentation**

La gestion d'une bibliothèque médicale spécialisée

P.73 **Actualités réglementaires**

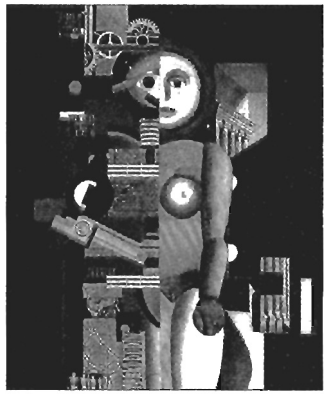


Réflexions sur le corps

Avec
la participation
du CEFIEC

625532

MASSON

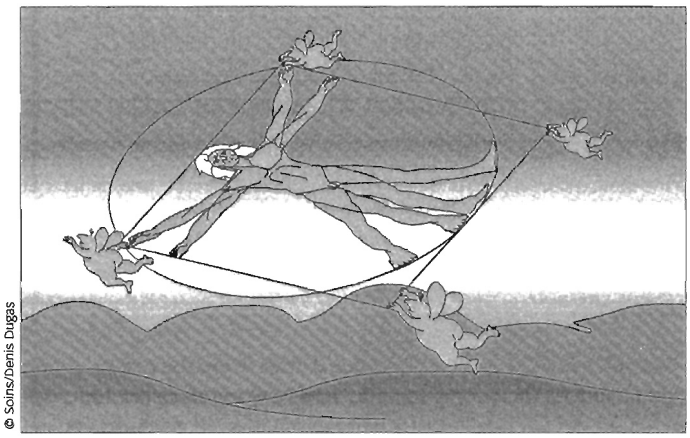

© Soins/F. Novati

SOINS Cadres

N° 40 – NOVEMBRE 2001

DOSSIER

Réflexions sur le corps


© Soins/Denis Dugas

Philosophie
Représentations du corps et philosophie 20
Jean-Bernard Paturet, professeur des universités, université Paul Valéry, Montpellier III (34)

Psychologie sociale
Les jeux du je, un référentiel de la subjectivité 23
Philippe Oliviéro, maître de conférences en psychologie, Université René Descartes, Paris V, chercheur associé au Laboratoire de psychologie sociale de l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS), Paris (75)

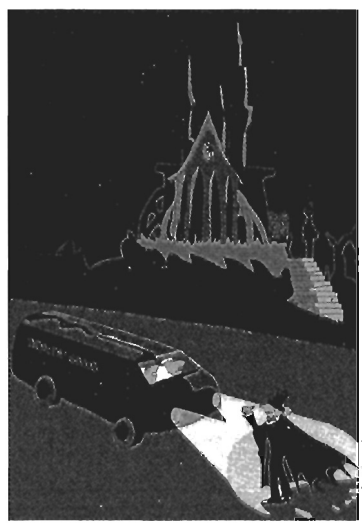
Droit
Le corps et le droit 28
Gilles Devers, avocat au Barreau de Lyon (69), rédacteur en chef de la revue Droit, déontologie et soin

Ethnologie
Savoirs du corps, compétence du sujet et enjeux professionnels 35
Marie-Christine Pouchelle, ethnologue, directeur de recherches au CNRS, Centre d'ethnologie française, Paris (75)

Points de vue
Corps, corporation, corporatisme, esprit de corps 40
Propos recueillis par Micheline Desplebin, directeur IFCS, CHU de Poitiers (86)

Psychanalyse
Corps et inscription de la parole dans les institutions 43
Michel Balat, psychanalyste, maître de conférences de sémiotique et psychologie, Université de Perpignan (66)

Nutrition
Corps et alimentation 46
Jany Malaty-Vaccari, cadre supérieur diététicien, service diététique, CHU de Grenoble (38)


© Soins/Denis Dugas

© Phanie/Burger

Management
La place du corps dans l'entretien de recrutement 49
Anne-Marie Fray, professeur associé, Management et gestion des ressources humaines, Groupe Escem, Tours (37)

Soin relationnel
Le corps à corps dans la formation du kinésithérapeute 52
Gilles Prel, kinésithérapeute, cadre de santé, IUP santé, kinésithérapie, sport, Université Joseph Fourier, Grenoble I, École de kinésithérapie du CHU de Grenoble (38)

Éthique
Xénogreffe et principes limites d'humanité 57
Isabelle Dubouch, cadre infirmier, Christian Gilioli, surveillant général, service d'infectiologie et de soins palliatifs,
Cercle des diplômés de l'Espace Éthique de l'AP-HP,
Hôpital Paul Brousse, Villejuif (94)

Psychologie sociale

Les jeux du je, un référentiel de la **subjectivité**

▮Soigner quelqu'un, mais qu'est-ce que "quelqu'un" ? ▮ La tradition philosophique occidentale nous a légué le concept de sujet pour se penser soi-même et autrui en tant que soi vivant ▮ Ici, nous tentons un référentiel de la subjectivation, composé de sept facteurs donnant accès à ce qui constitue, déploie et phénoménalise la subjectivité ▮ Le su et le vécu sont confrontés dans l'espoir de sauver de tout réductionnisme, la subjectivité, fondement ultime de tout monde et essence de notre humanité.

PHILIPPE OLIVIÉRO

Faîtes une expérience de pensée. Un jour, par courrier, vous apprenez votre mort. Outre le fait que la nouvelle vous surprend, et peut-être vous inquiète, car c'est, dit-on, votre nature, il s'agit maintenant de faire savoir que c'est bien vous qui vous réveillez chaque matin. Cependant, l'administration veille, et un mort, c'est un mort, à moins que vous ne lui prouviez le contraire. Comment prouver votre existence ?

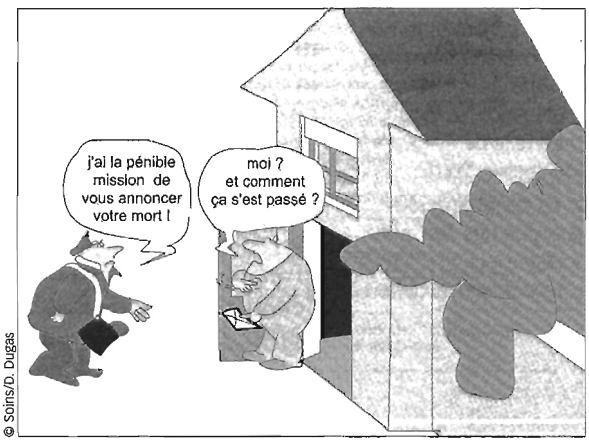
Autre histoire, cruelle. Une femme accouche, demande à la sage-femme comment se porte son bébé. Gênée, cette dernière hésite. L'accouchée interroge, qu'a-t-il, qu'on ne lui présente pas ? Est-il malade ? Non. A-t-il des bras, des jambes ? Non. Des yeux, un sourire ? Non. Un visage, un cerveau ? Non. La sage-femme présente le bébé, il n'est qu'une énorme oreille. La maman le prend dans ses bras, le berce, lui chantonne qu'à jamais il est son amour, mais la sage-femme le reprend : hélas, madame, votre bébé est sourd !

Dernière histoire. En l'an 3001, des explorateurs de l'univers rencontrent une entité étrange qui les interroge. Ils s'inquiètent de sa possible ressemblance avec eux-mêmes. Mais qui est-elle ? L'interrogation est déjà une réponse, qu'a fait naître la question. Même obscurément, ils savent ce qu'ils sont pour pouvoir se demander si autre chose est identique ou différent d'eux-mêmes. Alors, "que", "qui", "quoi", "comment" sont-ils ?

QU'EST-CE QU'ÊTRE SUJET ?

L'interrogation naît d'un problème, le problème d'une irritation, d'un "je-ne-sais-quoi" qui dérange, agace, provoque, fait désordre dans l'ordre de la pensée. Elle naît rarement de l'évidence, mais apparaît souvent dans les limites, dans les horizons mouvants des observables, aux franges des catégories de la pensée. C'est pourquoi je vous propose, lecteur, ces trois situations limites, ces expériences de pensée qui mettent en place la même question : qu'est-ce qu'être sujet ? Avant de continuer votre lecture, laissez vagabonder un instant votre attention, et répondez pour vous-même à cette question. Très rapidement, elle se transforme : l'existence questionnée est celle de ses phénoménalisations (modalités de l'apparaître, de l'apparence de ce qu'est "être sujet", "subjectivité") qui créent, posent, imposent, l'existence de nous-mêmes et des autres pour nous-mêmes et pour les autres. Quels phénomènes, quelles apparences nous inclinent à statuer de l'existence, à attribuer, à imputer une subjectivité à des phénomènes ? Nous questionnons les modalités de la prédication de la subjectivité, qui nous autorise à attribuer une subjectivité à des phénomènes : "sujet" en philosophie, "personne" en théologie ou droit, et, sous condition, "personnalité" en psychologie. Ces facteurs sont non seulement les traits sémantiques structurant la catégorie logique, la représentation cognitive de ce qu'est "être sujet", mais encore les vecteurs, les champs et les directions de l'expérience subjective, les horizons de la phénoménalisation comme des explorations et expérimentations de la subjectivité. La subjectivité est un état, la subjectivation un processus dynamique.

Pourquoi s'interroger sur les catégories de la subjectivation, ces modalités de la pensée qui nous donnent accès au pensable, mais "en tant •••



© Soins/D. Dugas

MOTS CLÉS

- **Corps**
- **Matériaux biologiques**
- **Phénoménologie**
- **Réductionnisme**
- **Subjectivité**
- **Sujet**

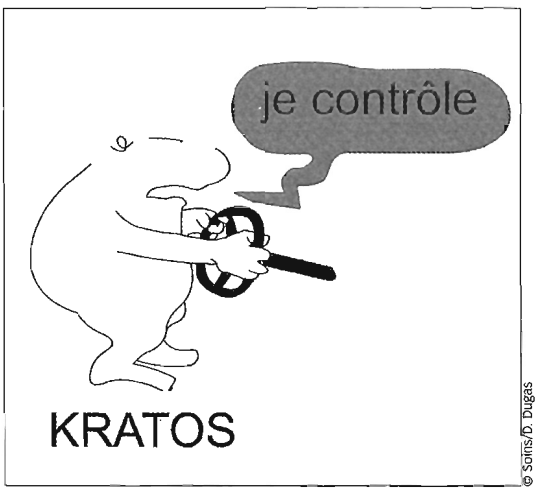
DÉFINITIONS

- **Phénoménalisation** : apparition dans la conscience.
- **Prédiquer** : dire quelque chose de quelque chose ; ici, de quelque chose qu'elle est subjectivité.

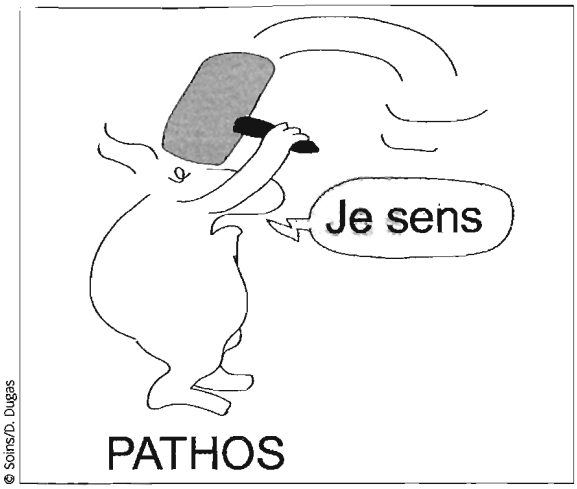
Quels phénomènes, quelles apparences, nous inclinent à statuer de l'existence, à attribuer, à imputer une subjectivité à des phénomènes ?

••• que", qui phénoménalisent sous différents aspects un "sujet" et, par causalité seconde, génèrent nos conduites afférentes ? Aujourd'hui, c'est précisément dans les sciences et les techniques du vivant, du diagnostic à la thérapeutique, que la question de la subjectivité se pose avec acuité, et plus précisément celle de la subjectivation des matériaux biologiques. Sans entrer dans les détails, l'évidence de ce qui "fait sujet" est déconstruite par un ensemble de pratiques biomédicales, telles les thérapeutiques de la stérilité (surtout l'embryologie, avec les gamètes, embryons, fœtus), les techniques de réanimation et de chirurgie néo-natale, d'urgence ou opératoire, les thérapies substitutives avec matériaux d'origines humaine, animale ou artificielle, les techniques de cryogénisation, d'externalisation temporaire de fonctions biologiques (respiration, circulation, purification), les techniques diagnostiques biologiques et d'imageries anatomiques ou fonctionnelles, les analyses biochimiques aux différents niveaux d'agrandissement de la matière et de l'énergie (atomes, cellules, organes et tissus, fonctions...). L'évidence du sujet humain disparaît dans toutes ses frontières, dans la différence entre le vivant et le non-vivant, le naître et le mourir (des processus, non des états), l'humain (ego et alter), l'animal (xénogreffes) et l'artificiel (cyborgénisation), le soi et le non soi, le singulier et le commun (communication des matériaux substitutifs). L'intérêt de nos travaux pour les professionnels de santé réside, il me semble, dans l'interrogation épistémologique – quels facteurs/vecteurs privilégie-t-on dans nos imputations de subjectivation à des matériaux, pour soi-même et pour les autres ? – et quels en sont les effets, éthiques essentiellement, dans les pratiques professionnelles de santé ?

Dans le cadre de cet article, je propose un commentaire introductif aux résultats de nos recherches de psychologie sociale fondamentale du vivant et de la santé sur les catégories de la subjectivation, ces facteurs cognitifs à partir desquels nous imputons l'existence d'un sujet à des matériaux[1].



© Soins/D. Dugas



© Soins/D. Dugas

LES SEPT CATÉGORIES DE LA SUBJECTIVATION

Pathos[2] : "Je sens, donc je suis". L'auto-affection constitue la phénoménalité essentielle et première du vivant, de la chair (Michel Henry). Je suis ce que j'éprouve. Le sujet se manifeste à lui-même et s'expérimente en tant qu'effet immédiat de l'auto-affectivité du vivant, du contact de soi à soi jailli de l'éprouvé des polarités perceptuelles (plaisir/douleur), éthique (bien/mal), esthétique (beau/laid), hygiénique (propre/sale), et toutes autres dimensions évaluatives oppositives sources de variations et de différenciations (chaud/froid, vie/mort...), dans l'expérience de l'éprouvé charnel de soi, d'autrui et du monde. La vie subjective s'y manifeste comme un éprouvé immédiat essentiel des perceptions, des émotions issues de toutes les modalités sensorielles de l'espace-temps du corps propre immergé dans l'écologie de ses environnements singuliers (toucher, vision, odorat, goût, ouïe). Le facteur pathique (émotion) exprime cette passivité radicale du sujet de l'existence incarnée où la subjectivité se définit comme une ipséité monadologique (un soi fermé sur soi), au sens où l'éprouvé subjectif d'ego est incommunicable à alter en tant qu'éprouvé subjectif, auto-affection de soi par soi et par le monde du soi. Passivité, donation, éprouvé de l'auto-affection, émotion, le facteur est associé au pôle symbolique féminin de l'existence, dans le cadre de la pensée culturelle occidentale.

Kratos : "Je contrôle, je maîtrise, je veux, donc je suis". Ce second facteur/vecteur de subjectivation concerne l'action, l'effort, le contrôle, la maîtrise que le sujet est susceptible d'exercer sur le monde et sur lui-même. À la passivité radicale de la chair s'éprouvant elle-même (premier facteur) et se manifestant par les différents mouvements réactifs, automatiques du vivant, succède la subjectivation par l'action intentionnelle, la conation (impulsion déterminant un acte, un effort), l'effort motivé, dirigé, orienté, l'action seconde qui succède et se construit à partir de la réaction première du pathos. Sur ce facteur/vecteur, la subjectivité est imputée lorsque se manifeste l'acte, l'exercice d'une intention, d'une volonté de puissance et d'action, du sujet lui-même à propos de lui-même (j'existe en tant que se manifeste en moi une volonté, une puissance de vivre), et d'autrui

NOTES

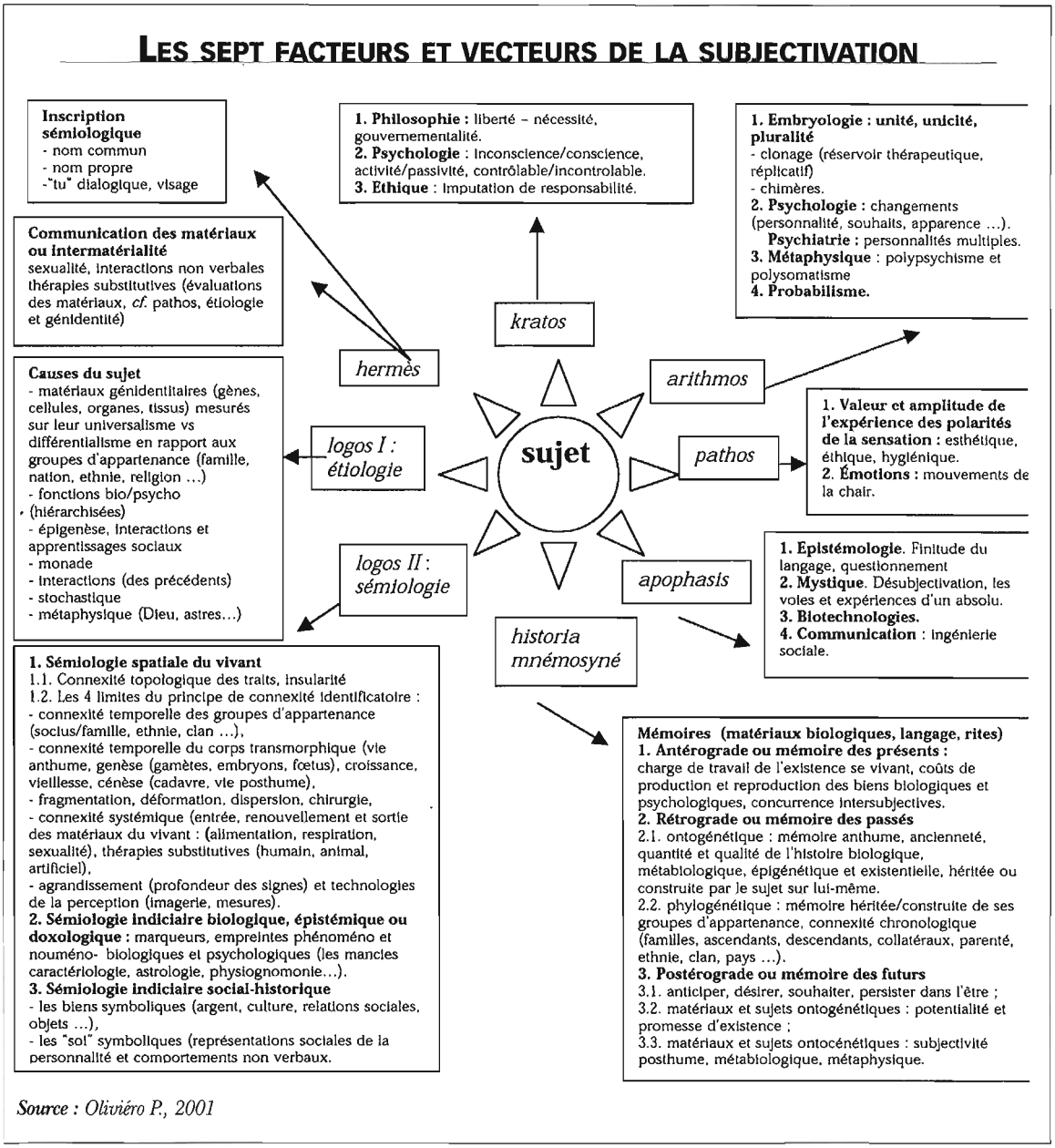
1. Le schéma des sept facteurs et vecteurs de la subjectivation offre une synthèse de nos recherches sur les représentations et pratiques de l'incarnation et de la subjectivation, dont les références se trouvent dans la bibliographie. On lira un plus large commentaire de ce schéma dans la revue Prétentaine, Le Vivant, Université de Montpellier, 2001.

2. La dénomination grecque des facteurs souligne leur fonction de catégorie conceptuelle.

(un sujet impute une subjectivité à une entité qui manifeste une intentionnalité, une volonté, une puissance de vivre orientée et dirigée). Force, puissance, direction, volonté, activité sont associées au pôle symbolique masculin.

Logos : "Je suis ce que je sais de ce que je suis", ou ce que je connais, j'apprends, je me représente ce qu'est "être sujet". Deux directions, le savoir sur les causes (étiologie) et sur les signes différentiels de la subjectivité (sémiologie). Ce savoir peut être de nature épistémique, reçu scientifiquement dans un temps et un espace donné, ou doxologique, accepté socialement mais sans légitimité académique (traditions populaires...).

LES SEPT FACTEURS ET VECTEURS DE LA SUBJECTIVATION



Source : Oliviéro P., 2001

• **Logos I. : étiologie.** Sept causes de la subjectivité qui est attribuable à des matériaux génidentitaires – supposés porteurs de l'hérédité de l'identité – (transmetteurs d'identité : gènes, sang, acides aminés, peau, os, système HLA...), en relation avec les représentations de l'hérédité biologique, de l'universalisme d'une communauté plénière des matériaux aux divers degrés du différentialisme biologique, au fonctionnement de fonctions psychologiques (intelligence, émotions, communication...), ou de fonctions biologiques (corticale, cardiaque, respiratoire, locomotrice, etc.), aux interactions et apprentissages sociaux du sujet, aux caractéristiques propres du sujet dans sa liberté (monade), au hasard de la jetée dans l'existence (stochastique), à un Dieu créateur ou à des configurations astrales, parmi beaucoup d'autres exemples possibles.

© Soins/D. Dugas

• **Logos II.1 : sémiologie spatiale du vivant.** La subjectivation spatiale identifie le sujet à l'espace connexe de ses chairs, image de l'insularité. Les difficultés interviennent lors de la rupture de la connexité des éléments du corps : la pensée des relations aux groupes symboliques d'appartenance (enfant de..., parent de..., membre de...), les processus permanents de transformation du corps (conception, naissance, croissance, mort, cadavre...), la fragmentation des matériaux corporels (déchets, accidents, opérations, dispersion cadavérique, cession de matériaux substitutifs...), et enfin, les mouvements de matériaux liés à l'alimentation (ingestion, digestion, excrétion), la sexualité (contacts des corps, mélange des matériaux liquides, génération), les thérapies •••

LEXIQUE

• **Différentialisme** : importance de la différenciation entre soi et autrui.

• **Monade** : un moi autonome.

• **Stochastique** : aléatoire.

• **Connexité** : relation de proximité spatiale.

• **Herméneute** : interprète de la signification, du sens.

La rationalité productive ne doit pas occulter la reconnaissance, voire l'existence, des autres modes de subjectivation de soi-même ou des autres

••• substitutives (céder, recevoir des matériaux biologiques : gamètes, sang, tissus...), la profondeur de l'identification à l'espace matériel (atomes, cellules...), en fonction des techniques d'imagerie médicale.

• **Logos II.2 : sémiologie indiciaire.** La subjectivation sémiologique indiciaire ou différentielle concerne le processus d'attribution de la subjectivité basé sur la recherche de traces, d'indices corporels ou psychologiques, permettant d'instituer des différences intersubjectives. Pour l'herméneute, les différences, les écarts ténus, infimes, entre les formes, permettent, en raison du principe informationnel de la rareté, d'identifier les sujets. Toutes les différenciations formelles deviennent des supports d'identifications, telles les empreintes biologiques (digitales, sanguines, faciales, chirales – relatives à la main –, génétiques, rétiniennes, couleur de peau...), psychologiques (profils de personnalité, types d'intelligence, comportements non-verbaux...) ou sociales (marqueurs sociaux de culture, de pouvoir, d'argent, d'objets symboliques...). La subjectivation différentielle assigne le sujet à des différences morphologiques minoritaires interprétées dans un système sémiologique appris de références biologiques, psychologiques ou sociales, délaissant les caractéristiques communes majoritaires qui lui assurent son existence, mais dont la saillance n'est pas significative en termes informationnels (la rareté crée l'information). Avoir deux yeux ou deux bras dans une espèce à deux yeux et deux bras : supprimez l'un, cela fera signe. "Je" existe dans ses différences.

▌**Historia, mnémosyné** : "Je me souviens, donc je suis". Ce facteur exprime les relations du sujet aux trois temps déterminant trois mémoires.

• **La mémoire antérograde** est celle du présent, l'histoire se créant au fur et à mesure de l'écoulement du temps. Elle exige un endossement, une charge de travail, un coût de production (il faut survivre, vivre), avec ses valeurs et attentes (être comme ceci, comme cela, être à la hauteur), sa différence d'avec les autres comparables (être mieux, moins bien que...).

• **La mémoire rétrograde** réfère aux reconstructions des passés, les (éventuelles) vies anthumes (*versus* posthumes), les imputations de cause à la subjectivité (*cf.* facteur Logos I), les continuités ou ruptures d'avec ses parentés biologiques, psychologiques ou spirituelles, en termes de continuité d'identité, de différences ou d'indifférence. La mémoire ontogénétique est celle que le sujet se construit lui-même à propos de lui-même et de son passé, la mémoire phylogénétique, celle qu'il se constitue à propos de ses racines en fonction de ses différents groupes d'appartenance (vie, famille, ethnie, nations, etc.).

• **La mémoire postérograde** concerne l'anticipation de soi, de sa propre existence subjective, en termes de souhaits, désirs, attentes, comprenant la perspective biologique (descendance...) et métabiologique (vies posthumes).

▌**Hermès** : "Je communique, donc je suis". La subjectivité se constitue dans le langage, telle entité est nom commun : "sujet", "embryon", "cadavre", "matériaux biologiques", "esclave", etc., nom propre, prénom et nom de famille dans nos sociétés, et enfin d'autres subjectivités l'appellent, s'adressent à elle comme à un visage, un "tu" auquel répond un "je". Ensuite, la subjectivité se communique par les matériaux identitaires, avec les différents degrés de l'intermatérialité, dans les interactions sociales non-verbales (toucher, embrasser, manger, sexualité), dans les thérapies substitutives (cession, réception de matériaux).

▌**Arithmos.** Quel nombre à la subjectivité ? Spontanément, l'unité, voire l'unicité (*cf.* sémiologie différentielle), viennent à l'esprit. Puis surgissent les situations limites, en embryologie avec les cellules totipotentes, le clonage reproductif ou thérapeutique, la création de chimères ; en psychologie, les changements de personnalité ou de souhait dans le temps de l'existence ; en psychiatrie, avec les personnalités multiples, et en métaphysique, avec la question du polypsychisme (plusieurs âmes ou esprits dans un

BIBLIOGRAPHIE

• **Habermas J.**, Théorie de l'agir communicationnel, Rationalité de l'agir et rationalisation de la société ; 1, Pour une critique de la raison fonctionnaliste ; 2, Fayard, 1987

• **Henry M.**, Incarnation. Une philosophie de la chair, Le Seuil, 2000

• **Oliviéro P.**, L'incarnation : une nouvelle fonction psychologique ? Éléments pour une psychologie sociale du don du corps et des matériaux corporels, Revue de médecine psychosomatique, 1992 ; 30-31 : 25-45

• **Oliviéro P.**, La notion de pré-embryon, **Gros F., Hubert G.** (sous la dir. de), Vers un anti-destin. Patrimoine génétique et droits de l'humanité, Odile Jacob, 1992 : 92-116

• **Oliviéro P.**, Don d'organes, don du corps, et représentations de la mort, Psychologie médicale, 1994, vol. 26 ; 2 et 3 : 269-276

• **Oliviéro P.**, Les liquides infernaux et la passion amoureuse, Champ Psychosomatique, 1995 ; 1 : 25-47

• **Oliviéro P.**, Disponibilité des matériaux corporels et thérapies substitutives, Sciences sociales et santé, juin 1997 ; Vol.15 ; 2 : 35-67

© Soins/D. Dugas

même corps simultanément ou chronologiquement) et du polysomatisme, plusieurs corps pour une seule personne, simultanément ou chronologiquement, comme dans les théories réincarnationistes.

Apophatisme. Vecteur de subjectivation paradoxale, puisqu'il s'agit de désubjectiver le sujet, de le faire disparaître en tant que sujet. En philosophie, lorsque le sujet du savoir sait qu'il ne peut plus rien dire (*«Ce dont on ne peut parler il faut le taire»*, Ludwig Wittgenstein), puis en métaphysique, les voies du mysticisme : la recherche de l'union à la divinité ou à l'absolu passe par le discernement, la délimitation, voire l'extinction du déploiement de la subjectivité sur tous les facteurs qui l'ont bâtie. Biotechnologies et ingénieries sociales utilisent, à des titres différents, la négation des processus de subjectivation, de la manipulation des désirs à l'anonymisation des matériaux substitutifs.

Un exemple d'utilisation du modèle de la subjectivation

Pour chacune des réalités susceptibles d'être prédiquées "subjectivité", demandons-nous si, et dans quelle mesure, tous ou quelques-uns de ces facteurs constituent ou non la base de cette attribution. Prenons un exemple d'attribution de subjectivation à des matériaux corporels, cela pouvant être un corps dans son ensemble ou l'une de ses parties, le cœur par exemple. Qu'est ce que le cœur du point de vue d'un sujet? Il est "pathos" lorsque sa réalité s'adosse à sa manifestation, à sa présence en tant que lieu du corps qui fait du mal ou du bien ; il est "kratos" lorsqu'il est imputé organe de la volonté, comme dans l'image du "cœur au ventre" ; il est "logos épistémique" lorsqu'il est muscle, pompe ou amas de cellules, ou "logos doxologique" lorsqu'il est siège de l'âme (*exempla gratia* dans la tradition japonaise) ; il est "historia" lorsqu'il est supposé transporter une mémoire caractériologique, familiale ou ethnique, de sensibilité au monde. Dans le cadre du modèle de la subjectivation, la réalité "cœur" est l'ensemble de ses manifestations pour un sujet sur l'ensemble des facteurs référencés.

Soigner les subjectivités

Alors, qui sommes-nous pour nous-mêmes? Reprenez votre expérience de pensée du début. Quoi en vous répond à la question "qui suis-je" ? Au regard du référentiel de la subjectivation, quels vecteurs de la subjectivité avez-vous privilégiés? La rationalité instrumentale (Jürgen Habermas) qui domine tant, et depuis de longs siècles déjà, l'organisation des actes professionnels de nos sociétés bureaucratiques et technicistes, opère une réduction plus ou moins drastique de la reconnaissance des expressions de la subjectivité, réduisant toute la richesse de la phénoménalisation du monde en général, et du corps et de ses parties en particulier, aux seules manifestations relevant de quelques critères du facteur "Logos I et II".

Toute technologie, biologique et médicale y compris, tout processus rationnel de production et d'organisation des soins, doit, pour garder son efficacité, isoler les paramètres de ses interventions : une organisation de service, une vitesse de sédimentation, un indice de productivité, une lecture des grisés d'une échographie. À des degrés divers, industrialisation et argent (valeur de l'échange des biens du commerce) opèrent et génèrent des mondes de matériaux biologiques désubjectivés, anonymisés, dépersonnalisés, déshumanisés. La rationalité productive ne doit pas occulter la reconnaissance, voire l'existence, des autres modes de subjectivation de soi-même ou des autres. Son mode opératoire privilégié est le processus de rabattement du su sur le vécu, l'inflation du facteur "Logos" venant recouvrir toute autre phénoménalisation de l'existence subjective. Pourtant, "pathos" et "kratos" sont les seuls et premiers accès directs au monde, Logos n'est que second. "Je sens" précède "je sais". L'appauvrissement de l'expérience subjective, l'unidimensionalité de la reconnaissance d'autrui ou de soi-même, ne doivent pas faire oublier que la vie subjective, la vie du sujet est le seul lieu de l'existence réelle, celle de la donation et de l'éprouvé du monde, de l'intention et du souhait, pour soi-même et autrui. Tous les vecteurs d'expansion de la subjectivité trouvent leur signification ultime dans ce qui fait l'essence de la vie, l'essence de notre humanité : nous nous donnons à nous-mêmes en tant que sujet dans l'éprouvé de nos chairs, et c'est de là qu'apparaissent le monde, nos mondes et ceux des autres. Rappelons-nous jusque dans la nécessité même de la réduction qu'opère l'efficace de nos actes sur le monde, autrui et nous-mêmes, que le sens ultime de l'activité professionnelle du chirurgien, du médecin, de l'infirmière, de l'aide-soignante, de l'administrateur de soins est le malade dont l'existence, comme celle de tout autre subjectivité, réside dans son déploiement sur l'ensemble des vecteurs de la subjectivation, l'espace des jeux du je, même là où il s'absente (cadavre, coma, anesthésie, maladies de la mémoire, troubles de la personnalité, etc.). Et là est sa vraie connaissance dans sa réalité polymorphe et complexe, donc la vraie reconnaissance de sa richesse humaine. ■

Bibliographie

- **Oliviéro P.,** Intersubjectivité matérielle et disponibilité des matériaux substitutifs, **Carvais R., Sasportes M.** (sous la dir. de), La greffe humaine, certitudes éthiques : du don de soi à la tolérance de l'autre, PUF, 2000 : 537-564
- **Oliviéro P.,** C'est à quel sujet? Des catégories de la subjectivation. Prétentaine. Le Vivant, Université de Montpellier, 2001
- **Wittgenstein L.,** Tractatus logico-philosophicus, Gallimard (trad. française), 1961

L'AUTEUR

Philippe Oliviéro, maître de conférences en psychologie à l'Université René Descartes, Paris V, chercheur associé au Laboratoire de psychologie sociale de l'École des hautes études en sciences sociales (Ehess), Paris