

# Plaisir et observance à long terme

Gérard Reach,

Référent Qualité-Hospitalité, Groupe Hospitalier Hôpitaux Universitaires Paris-Seine Saint-Denis, Assistance Publique Hôpitaux de Paris, et Laboratoire Education et Pratiques de Santé, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, Bobigny

Il peut paraître surprenant, voire paradoxal, de consacrer dans un symposium consacré au plaisir, et singulièrement au plaisir alimentaire, une place à l'observance dans les maladies chroniques. En effet, à première vue, l'observance, définie par le fait d'avoir un comportement adéquat avec les prescriptions médicales, par exemple la prise médicamenteuse ou l'hygiène de vie, dans le but de prévenir les complications à long terme de ces maladies, demande aux patients des efforts indéfiniment répétés, qui se traduisent pour certains d'entre eux par des renoncements à des plaisirs immédiats. Dans cette analyse, nous tenterons de montrer comment l'observance à long terme est ontologiquement possible et qu'il y a bien une place pour le plaisir dans sa genèse.

Dans une première partie, nous présenterons deux aspects, intentionnel et non-intentionnel, de la non-observance et décrirons deux premières conditions, passives, de l'observance à long terme : l'observance par habitude et l'observance par simple obéissance.

Dans une deuxième partie, nous montrerons en quoi l'observance à long terme représente en fait un paradoxe du point de vue de la rationalité supposée des patients en tant qu'agents, paradoxe dont la résolution est possible si on conçoit qu'elle nécessite le recours pour le patient à ce que nous avons appelé un « principe de prévoyance » <sup>[1]</sup>.

Dans une troisième partie, nous essaierons de décrire différents avatars de ce principe, et tenterons de montrer qu'il représente la face mentale de celle décrite sur le plan cérébral sous le nom large de fonctions exécutives : nous proposerons qu'un de ces avatars est représenté par le concept d'amour de soi, ou de satisfaction de soi, qui permet de mettre fin à l'ambivalence qui rend la non-observance possible. Ceci amènera ainsi à donner un rôle à des émotions positives, par exemple la fierté, dans la genèse d'une observance d'un troisième type (après celle réalisée par habitude ou obéissance).

Pour Spinoza, l'amour de soi, qu'il appelle satisfaction de soi-même, est ce que nous pouvons espérer de plus haut <sup>[2]</sup> et relève de la Joie. Nous arrivons ainsi à la conclusion qu'il pourrait bien y avoir une place pour le plaisir dans l'observance à long terme : après un plaisir épicurien, décrit par Pierre Chandon dans la présentation précédente <sup>[3]</sup>, qui conduit à préférer des portions alimentaires de petite taille, nous proposons l'intervention d'un plaisir que l'on pourrait qualifier de spinozien (Spinoza semble lui-même avoir eu un comportement alimentaire de type épicurien !). Ainsi, le « principe de prévoyance », qui rend l'observance possible et qui est la description mentale des fonctions cérébrales exécutives, pourrait être le moyen que la nature a trouvé pour donner à l'homme la plus haute expression de ce *conatus* spinozien qui pousse toute chose à persévérer dans son être <sup>[4]</sup>, rejoignant l'Eros freudien, cet instinct de vie qui assure la conservation et la persistance de tout ce qui est vivant <sup>[5]</sup>.

En fait, cette troisième condition de l'observance, reposant sur des émotions positives, pourrait être particulièrement efficace : toujours selon Spinoza, un Désir qui naît de la Joie est, toutes choses égales d'ailleurs, plus fort qu'un Désir qui naît de la Tristesse <sup>[6]</sup>. Dans l'édition anglaise de l'*Ethique*, Joie et Tristesse sont dans cette Proposition traduits par *pleasure* et *pain*.

Enfin, nous présenterons des données empiriques qui sont en faveur de ces hypothèses, mettant en évidence le rôle de la patience et de la prévoyance, de la fidélité aux habitudes, de l'obéissance, de l'optimisme et de la joie dans la genèse de l'observance dans les maladies chroniques <sup>[1]</sup>.

1. Reach G. *Temporality in chronic diseases and adherence to long-term therapies: From philosophy to science and back*. *Diabet Metab* 2018 Nov 22. doi: 10.1016/j.diabet.2018.11.002.

2. Spinoza, *Ethique*, IV, Scolie de la Proposition 52.

3. Cornil Y, Chandon P, Touati N. *Plaisir épicurien, plaisir viscéral et préférence de tailles de portions alimentaires*. *Cahiers de nutrition et de diététique* 2018 ;53 :77-85.

4. Spinoza, *Ethique*, III, Proposition 6.

5. Freud S, *Par-delà le principe du plaisir*, In : *Essais de psychanalyse*, Petite Bibliothèque Payot, 1968, p. 66.

6. Spinoza, *Ethique*, IV, Proposition 18.