

# T

Lazare Benaroyo

## Responsabilità e vulnerabilità. Le risorse del pensiero di Emmanuel Levinas per l'etica della cura\*

### *Introduzione*

Durante i miei studi di medicina, negli anni Settanta, e in seguito nei miei stages all'interno degli ospedali, ho riscontrato che la relazione di cura veniva concepita essenzialmente sulla modalità della conoscenza scientifica. Il faccia-a-faccia carnale e immediato con i pazienti mi aveva invece dimostrato che questo approccio non era sufficiente per rispondere al senso profondo della sofferenza che mi interpellava. Tale questione sembra porsi ancora oggi con forza, nella misura in cui la bioetica, mossa dall'urgenza di occuparsi dei progressi delle biotecnologie, è finita per devitalizzare i legami che uniscono l'etica alla medicina. L'accento è posto sul rispetto dei diritti del paziente, piuttosto che farsi guidare dalle questioni legate alla sofferenza e all'alterità della persona malata – la cui negazione costituisce un richiamo alla sollecitudine, senza la quale il rispetto della dignità umana sarebbe privo di ogni autentico sostegno<sup>1</sup>. Come fare, quindi, per ridare vita a ciò che lega etica e medicina nel quadro di un'etica della cura che trova il suo ancoraggio nella breccia esistenziale scavata dalla sofferenza?

Al tempo dei miei studi, mi sembrò necessario un decentramento, un passo di fianco. Così, mi sono dedicato ad indagare tale questione, a lato della mia attività clinica, preparando il mio dottorato in filosofia della medicina. Ho quindi dovuto esplorare il modo in cui combinare un approccio medico scientifico con un ascolto aperto alla singolarità e all'unicità della persona

\* Traduzione di Silvia Dadà.

<sup>1</sup> L. Benaroyo, *Ethique et ermeneuthique du soin*, in L. Benaroyo, C. Lefève, J.-C. Mino, F. Worms (cur.), *La philosophie du soin: éthique, médecine, société*, PUF, Paris 2010, pp. 51-71.

che soffre e mi ingiunge. L'incontro con il pensiero di Emmanuel Levinas mi ha guidato in questo percorso per affrontare questo problema propriamente clinico. La sua filosofia mi ha aiutato a chiarire e a comprendere il senso della responsabilità nella mia pratica di medico.

In questo contributo suggerisco che una lettura levinasiana della relazione clinica possa costituire anche oggi una fonte d'ispirazione per affrontare questo tema, nella misura in cui tale prospettiva apre all'orizzonte comune di umanità, fonte di fiducia, ridando vita agli intimi legami tra etica e medicina.

Mi soffermerò innanzitutto sulla nozione di responsabilità etica, nel modo in cui la pensa Levinas, per far emergere l'idea che essa ha come primo motore un momento di ospitalità, di risveglio etico, in cui il malato può essere accolto nella sua estraneità e nella sua profonda alterità nel faccia a faccia con il suo *volto*, il quale è il riflesso della sua vulnerabilità. Questa vulnerabilità intesa non tanto come una perdita dell'autonomia, come una mancanza da colmare, quanto piuttosto in quanto chiamata, ingiunzione etica a prendersi cura di *quella* persona, aprendo uno spazio in cui c'è un futuro possibile per lei. Tale idea di responsabilità fa riferimento a una capacità di accogliere, a un'ospitalità del curante, che mobilita la vulnerabilità di quest'ultimo.

Suggerirò una via possibile per una rinnovata comprensione dell'agire clinico, concepita come intrinsecamente innervata da un'etica dell'attenzione e della risposta che coinvolge la responsabilità del curante al cuore stesso dell'attività di cura. L'intreccio tra questa concezione della clinica con le riflessioni offerte da Paul Ricoeur sul giudizio medico permetteranno di sviluppare un'idea di responsabilità specifica dell'atto di cura.

### *Che cos'è la clinica?*

Come è stato messo in luce da numerosi lavori di filosofia della medicina del XX secolo<sup>2</sup>, la pratica clinica non può essere considerata come la semplice applicazione dei suoi elementi cognitivi delle scienze teoriche: essa si differenzia dal sapere scientifico per il fatto che implica sempre una presa di decisione responsabile che opera una scelta tra possibili realizzazioni differenti ben riconosciute dagli attori come tali<sup>3</sup>. Così il medico deve considerare le molteplici contingenze che caratterizzano la situazione di disagio

<sup>2</sup> H.-G. Gadamer, *What is practice? The condition of social reason*, in Id., *Reason in the Age of Science*, The MIT Press, Cambridge 1990, pp. 59-87.

<sup>3</sup> A. McIntyre, *After Virtue*, University of Notre Dame Press, Notre Dame (IN) 1984, p. 187.

della persona sofferente che lo interpella, al fine di giungere a un giudizio clinico circostanziato.

Dal momento che ogni malato presenta un profilo particolare, si tratta allora di deliberare tenendo conto delle circostanze contingenti, per giungere a una scelta comune sul miglior bene possibile per ogni specifico individuo. La determinazione di questo bene dipende dalla facoltà dell'intera équipe curante di prendere delle decisioni che possano orientare il loro agire in direzione di alleviare la sofferenza e per riabilitare il malato. Questa attività deliberativa sembra poter esser assegnata al giorno d'oggi, come ha precisato Ricoeur, alla saggezza pratica, chiamata dalla tradizione filosofica aristotelica, *phronesis*<sup>4</sup>, ossia l'attitudine del curante a trovare la norma adeguata alla situazione singolare.

Come è noto, Ricoeur ha sviluppato, nel quadro di una riattualizzazione dell'etica aristotelica, tre tappe nella costruzione del giudizio medico: il *momento teleologico*, che precisa la natura del fine etico, cioè a dire la restaurazione del poter-essere del malato nel quadro di un patto di cura basato sulla fiducia; il *momento deontologico*, che contiene l'insieme dei precetti che regolano il buon svolgimento di un intervento medico – come il requisito del consenso informato o quello dell'equità –, e infine il *momento della saggezza pratica* vera e propria che si realizza, al termine di una deliberazione delle parti in sede di consulenza, nell'elaborazione di una decisione medica circostanziata e individualizzata<sup>5</sup>. In generale, per Ricoeur, l'obiettivo è quello di introdurre al centro dell'atto medico una riflessione etica e clinica che sia elaborata da parte dei principali attori responsabili dell'atto di cura.

Tale concezione ricoeuriana della saggezza pratica mi sembra tuttavia dover essere sfumata e completata tenendo conto del fatto che il patto di cura basato sulla fiducia, su cui poggia tutta la sua architettura, rappresenta per il medico una mancanza permanente, in quanto non è mai acquisita, ma sempre da conquistare. Per altro, questo patto diviene, oggigiorno, sempre più fragile.

Le risorse etiche della filosofia di Levinas ci sembrano poter apportare un prezioso sostegno a questo punto della nostra riflessione. La concezione levinasiana della responsabilità sembra infatti essere una risorsa che permette di porre le basi per instaurare un clima di fiducia al cuore della relazione di cura. Ancorandosi nel luogo stesso dell'emergere della sofferenza, la vul-

<sup>4</sup> S. Vergnères, *Éthique et politique chez Aristote: phusis, ethos, nomos*, PUF, Paris 1995, p. 129.

<sup>5</sup> P. Ricoeur, *Il giudizio medico*, Morcelliana, Brescia 2006.

nerabilità del paziente investe il curante di una responsabilità inalienabile che non dipende dalla sua iniziativa. Sono il volto e la parola di questo altro (il paziente) che gli fanno prendere coscienza che la prima regola etica «Non uccidere» significa anche «farai di tutto affinché l'altro viva». A questo punto vale la pena soffermarsi sui principali tratti del pensiero etico di Levinas.

### *Figure della responsabilità*

Il termine *visage*, «volto», dal latino *vis*, *visus*, così come il termine tedesco *Gesicht* (che deriva da *sehen*), designa ciò che si presenta alla vista altrui, ciò che è visto, ciò che è visibile. All'indomani della Shoah, Emmanuel Levinas mette in discussione questa definizione comune di volto. Fortemente segnato dall'esperienza dei campi, l'approccio del filosofo deve essere interpretato alla luce della sua riflessione generale sull'etica, che svilupperà a partire dall'opera del 1947, *Dall'esistenza all'esistente* e nella sua produzione successiva<sup>6</sup>. Secondo Levinas l'approccio plastico al volto paradossalmente finisce per mancarlo, in quanto lo reifica, lo trasforma in un oggetto, impedendo così ogni accesso alla differenza, all'alterità. L'approccio plastico è, a suo parere, totalizzante e disumanizzante, apre la strada alla banalità del male: «il modo migliore di incontrare altri è di non notare il colore dei suoi occhi»<sup>7</sup>, scrive in un'intervista con Philippe Nemo. Come comprendere questo pensiero apparentemente paradossale?

Per Levinas, il volto è insieme fenomeno e non-fenomeno, e da qui si dà il suo paradosso. Il faccia-a-faccia fa apparire sia il volto nel senso di *visus*, sia una parte del corpo che ha delle caratteristiche fisiche. Ma, al di là dell'apparenza, il volto è anche un'esteriorità, il che significa che esso si situa fuori dalla categoria della relazione che determina soggetto e oggetto. In questo senso, il volto non è soltanto una parte anatomica e fisiologica di un corpo in quanto tale, non è la somma degli occhi, del naso, della bocca. Può essere percepito come volto in quanto tale in qualsiasi altra parte del corpo<sup>8</sup>. Non è né «cosa in sè» né svelamento, non si identifica solamente con la figura

<sup>6</sup> Si veda in particolare E. Levinas, *Dall'esistenza all'esistente*, Marietti, Torino 2019; Id., *Il Tempo e l'Altro*, Mimesis, Milano 2022; Id., *Totalità e Infinito. Saggio sull'esteriorità*, Jaca Book, Milano 1990; Id., *Altrimenti che essere o al di là dell'essenza*, Jaca Book, Milano 1983.

<sup>7</sup> E. Levinas, *Etica e Infinito. Dialoghi con Philippe Nemo*, Città Aperta, Enna 2008, p. 89.

<sup>8</sup> A. Zielinski, *Lecture de Merleau-Ponty et Levinas: le corps, le monde, l'autre*, PUF, Paris 2002, p. 177.

visibile, bensì è «presenza vivente», riprendendo un'espressione a lui cara<sup>9</sup>.

Per Levinas dunque il volto non è solamente oggetto di rappresentazione, ma si presenta come infinitamente altro, inconoscibile attraverso le categorie della conoscenza definite dalla modernità dei Lumi. In questo modo Levinas si smarca dall'insegnamento del suo maestro Husserl, di cui segue i corsi dal 1928 al 1929, secondo cui l'altro è concepito come un alter-ego, conoscibile attraverso un'attività costituente della coscienza. Si distingue anche da Heidegger, di cui aveva letto *Sein und Zeit*, per cui la relazione con l'altro poggia sulla comprensione attraverso la conoscenza oggettiva<sup>10</sup>. In contrasto, Levinas afferma che l'altro non è solamente un segno, ma una significazione in sé. Il suo senso è detto e insegnato dalla sua stessa presenza<sup>11</sup>. La presenza dell'altro eccede l'Io. Espulso dalla sua stessa interiorità, deposto, scosso e turbato nel suo riposo, inquietato, l'Io è esposto all'avvicinarsi del volto dell'altro. L'uno-per-l'altro diviene significazione nell'immediatezza, senza intermediario. Per Levinas il faccia-a-faccia esorta, costituisce il primo rapporto all'altro, che apre l'umanità con la sua espressione. In questo senso, l'accesso al volto è da subito etico.

Così in *Totalità e Infinito*, l'etica non comincia dalla preoccupazione per l'altro, come è invece nell'etica classica espressa nella Regola d'Oro, bensì dalla rinuncia ad affermare la propria autonomia. Come il sapere, l'etica si situa, per Levinas, al di là dell'essenza o nell'altrimenti che essere. In altri termini, l'incontro con il volto dell'altro è, sul piano etico, la messa in questione del mio potere; l'etica consiste nella prova dell'abbandono di sé, la messa in questione dell'egoismo dell'io. Nella misura in cui per Levinas l'approccio ideale e razionale all'altro può cedere alla tentazione della totalizzazione, in nome della ricerca della verità, l'etica è per lui *filosofia prima*, esigenza di pace prima di essere esigenza di verità. È in questo senso che l'incontro con il volto rompe la totalità<sup>12</sup>.

Il faccia-a-faccia riguarda innanzitutto l'ascolto piuttosto che la visione: il volto parla, è voce, e la percezione diviene il modello dell'incontro con l'altro. Così l'altro è, per Levinas, soprattutto una chiamata etica. La relazione etica si pone su un piano diverso da quello della rappresentazione che prevale nella relazione a un oggetto, che si tratti della faccia, dell'aspetto o

<sup>9</sup> F. Guibal, *Et combien de dieux nouveaux: approches contemporaines*, Aubier Montaigne, Paris 1980, p. 49.

<sup>10</sup> E. Levinas, *Scoprire l'esistenza con Husserl e Heidegger*, Cortina, Milano 1998.

<sup>11</sup> S. Ploudre, *Levinas: alterité et responsabilité*, Le Cerf, Paris 1996, p. 30, 43, 57.

<sup>12</sup> F.-D. Sebbah, *Levinas: ambiguité de l'alterité*, Les Belles Lettres, Paris 2000, p. 39.

della figura<sup>13</sup>. A differenza delle cose, l'altro non è solamente un fenomeno; si presenta, si manifesta, si esprime come volto. Esso non rinvia a niente oltre se stesso, a differenza dell'immagine e della maschera. Si presenta come infinitamente altro, come una «presenza vivente» che disfa in ogni istante la forma in cui si offre<sup>14</sup>.

La relazione che stabilisce i rapporti della soggettività all'altro – della soggettività del soggetto coinvolto nel mondo della carne – non è dunque per Levinas quella della coscienza con il suo oggetto, bensì una relazione di prossimità – di contatto carnale – da cui scaturisce l'assegnazione della mia responsabilità ad altri. È proprio l'incontro con il volto, refrattario a ogni tematizzazione, che mostra la mancanza dell'intenzionalità e opera lo spostamento dalla coscienza alla sensibilità. Così la presenza dell'altro mi situa improvvisamente in una posizione di responsabilità: l'altro è colui che sfugge alla mia comprensione, ma che mi interroga in tutti i modi. Io, quindi, non sono più o meno responsabile dell'altro in base alle sue origini, alla sua nazionalità, alla sua lingua, alla sua cultura, alla sua storia, come ricorda Agata Zielinski<sup>15</sup>. Ogni alterità deve essere onorata in quanto tale, e il volto non rappresenta nient'altro che l'alterità in quanto tale.

Vivere eticamente, quindi, per Levinas significa vivere senza evitare l'incontro con il volto. Ciò presuppone un modo particolare d'essere del soggetto, in cui quest'ultimo è in posizione di soggezione, che in termini levinasiani significa quel modo d'essere in cui il soggetto non è più un soggetto conoscente, ma un soggetto affetto sensibilmente, un soggetto vulnerabile – ossia aperto all'ignoto e all'inconoscibile – che non si definisce da se stesso, ma per la relazione con l'altro, attraverso la chiamata etica dell'altro. Detto altrimenti, alla luce delle categorie della bioetica contemporanea, la frattura dell'autonomia corrisponde alla nascita del soggetto etico. Come sottolinea con acutezza Mylène Baum-Botbol nel suo articolo:

Il termine ebreo per 'responsabile', *ahraï*, comprende sia il termine 'altro', *aher*, sia il termine 'fratello', *ah*, il che suggerisce che essere responsabile non significa fare dell'altro, del diverso, uno stesso, ma suo fratello. Essere responsabile significa poter rispondere alla domanda anonima 'dove sei?' con un 'Eccomi!'<sup>16</sup>.

<sup>13</sup> S. Ploudre, *Levinas: alterité et responsabilité*, cit., p. 29.

<sup>14</sup> *Ivi*, p. 30.

<sup>15</sup> A. Zielinski, *Lecture de Merleau-Ponty et Levinas*, cit., p. 181.

<sup>16</sup> M. Baut-Botbol, *Après vous, Monsieur*, in M. Vacquin (cur.), *La responsabilité: la condition de notre humanité*, Autrement, Paris 2002, p. 54.

Per Levinas, questo avvicinamento dell'alterità permette insieme di interrompere l'egoismo della coscienza e di impedire alla ragione di trasformarsi in violenza, che egli definisce come l'incapacità di fare posto all'altro, e di accedere alla dimensione etica della sua vulnerabilità.

L'incontro con il volto, dunque, forza il soggetto verso la nudità della sua coscienza, un'apertura alla vulnerabilità, per cui la passività non è tanto il contrario dell'azione libera, bensì lo spazio di apertura all'altro – ossia a ciò che è inconoscibile – in sé. Questo passaggio saliente di *Umanesimo dell'altro uomo* riassume perfettamente questo pensiero:

L'Altro che si manifesta nel volto sfonda, per così dire, la sua plastica essenza, come uno che aprisse la finestra sulla quale tuttavia già si disegnava la sua figura. La sua figura consiste nello svestirsi di quella forma che pure già lo manifestava. La sua manifestazione è un sovrappiù rispetto alla paralisi inevitabile della manifestazione. È ciò che descriviamo mediante la formula: il volto parla. Parlare è, prima di ogni altra cosa, questo modo di venir fuori da dietro la propria apparenza, da dietro la propria forma, un'apertura nell'apertura<sup>17</sup>.

Questo approccio ha come corollario l'idea che la responsabilità-per-l'altro sia inizialmente legata alla nozione di tempo, non tanto il tempo dell'esistenza economica che si estende dalla nascita alla morte, ma il tempo aperto dalla relazione all'altro. «Il tempo è l'altro» ci dice Levinas, intendo così che l'altro è l'avvenire, è colui che non è mai conoscibile e il cui incontro è la realizzazione stessa del tempo. Così, con la sua potenza relazionale, il volto fa entrare il soggetto in un dialogo umano in seno al quale la responsabilità prende il posto dell'intenzionalità. Il volto significa il divieto dell'omicidio e il «testo» che ci dice questo divieto di legge sul volto dell'altro<sup>18</sup>.

Rischiando questo gesto filosofico, orientato verso una profonda critica della conoscenza, del potere sull'altro che vi è associato e della sordità all'alterità che l'accompagna, Levinas cerca di orientare l'azione dell'Uomo della seconda metà del XX secolo verso una rinuncia necessaria all'eccesso d'essere per sé, che da tempo è stata la fonte del male, dell'irresponsabilità e della banalizzazione del male.

E oggi? In quale modo questo pensiero risulta ancora pertinente?

<sup>17</sup> E. Levinas, *Umanesimo dell'altro uomo*, Il nuovo Melangolo, Genova 1998, pp. 75-76. La traduzione italiana proposta da Alberto Moscato traduce il termine *visage* con *viso*. Scegliamo qui di modificare la traduzione sostituendo con volto, non tanto perché considerata più corretta, quanto perché più diffusa ed accettata [ndt].

<sup>18</sup> J.-F. Rey, *Levinas: le passeur de justice*, Michalon, Paris 1997, p. 25.

*Pertinenza del pensiero di Levinas per un'etica della cura*

È possibile scorgere l'importanza della proposta levinasiana in molti ambiti dell'azione umana, dalle relazioni interpersonali alle relazioni internazionali. Vorrei qui tornare sulla pertinenza nel campo della clinica e più specificamente nella dimensione dell'etica della cura.

Una lettura levinasiana della relazione clinica porta a percepire la responsabilità curante come un'attenzione particolare diretta alla «visita» del paziente, senza ridurre il colloquio singolare ai suoi aspetti tecnici. In altri termini, ciò significa che il risveglio etico del curante potrebbe consistere nell'accettare la profonda alterità del paziente, che si esprime attraverso il suo volto e attraverso la vulnerabilità ad esso associata. Vulnerabilità non tanto intesa come perdita dell'autonomia da colmare per quanto possibile grazie all'esercizio delle scienze mediche, bensì in quanto chiamata, ingiunzione etica a prendersi cura di *quel* malato, aprendo uno spazio in cui l'avvenire diventa per lui possibile. Questa concezione della responsabilità richiama una capacità di accoglienza, a un'ospitalità del curante che smuove la sua stessa vulnerabilità. È al centro di questo dialogo tra due vulnerabilità che la fiducia può nascere e dispiegarsi come presa in cura singolare in grado di rispondere in maniera responsabile al nucleo di sofferenza del malato.

Così, per Levinas, l'identità si lega a stretto nodo con la responsabilità. L'irresponsabilità è, quindi, tanto una perdita di identità quanto una mancanza morale. Facendo un passo ulteriore, si può dire che è la responsabilità che fonda l'identità. Essere sé, infatti, non significa cominciare con un «Io» (che per giunta non esiste nella lingua ebraica), ma con l'accusativo «me». Non siamo qui nella logica dell'imputazione: al contrario, la mia responsabilità precede piuttosto ogni libertà. Da cui la sequenza: responsabilità, identità, libertà. L'irresponsabilità è l'anonimato, il che rivela che con Levinas ci troviamo davanti a un pensiero della non-indifferenza: una figura che, al di là del suo carattere utopico, costituisce per Levinas un ordine di priorità attorno all'idea che l'essere etico significa essere guardiani del proprio fratello.

Questo approccio alla responsabilità etica sembra aprire la via di una riflessione approfondita sulla fiducia in quanto motore della relazione di cura.

Ne *Il Tempo e l'Altro*, Levinas caratterizza la sofferenza come «impossibilità di fuggire e di tirarsi indietro. [...] C'è nella sofferenza come l'assenza di ogni rifugio»<sup>19</sup>. «La sofferenza è la chiusura stessa, la condanna a se

<sup>19</sup> E. Levinas, *Il Tempo e l'Altro*, cit., p. 60.

stessi»<sup>20</sup>. In quanto paziente, la mia sofferenza mi sembra quindi non avere alcuno scopo dal punto di vista etico. Se essa ha una finalità psicologica, di allerta o di pericolo, per esempio, da un punto di vista esistenziale essa sembra invece «per niente», e appare inutile.

Come ho approfondito altrove<sup>21</sup>, per Levinas l'esperienza della sofferenza comprende una dimensione di «passività», che si tratta di comprendere nel senso che il carattere di «passività» della sofferenza non significa che quest'ultima è portatrice di inerzia. Se la «passività» esprime un carattere inconoscibile, incomprendibile della sofferenza, essa rinvia nello stesso movimento, come egli precisa, all'alterità del nostro proprio corpo:

Solo un essere che è arrivato alla contrazione spasmodica della sua solitudine attraverso la sofferenza e alla relazione con la morte, si pone su un terreno in cui la relazione con l'altro diventa possibile. [...] La relazione con l'avvenire è la relazione con l'altro<sup>22</sup>.

Il carattere di «passività» della sofferenza viene così associato all'idea della «sensibilità» – ossia alla soggettività del corpo-soggetto in quanto luogo in cui l'essere si lascia toccare dall'altro. Per Levinas, la sensibilità nella sofferenza diviene «vulnerabilità» – ossia apertura all'altro: «nella sofferenza, la sensibilità è vulnerabilità, più passiva della recettività; essa è prova, più passiva dell'esperienza. Appunto un male»<sup>23</sup>.

In questo modo, nella fenomenologia levinasiana, il corpo sofferente si trova ad essere portatore di un'ambiguità primordiale: dal momento in cui l'esperienza fisica della sofferenza incatena il soggetto a sé, la vulnerabilità attesta che il soggetto è debordato oltre se stesso, e si trova in una situazione di apertura verso l'altro. La passività della sofferenza può così essere compresa come pazienza, come un'apertura all'altro – da cui le possibili etimologie del termine *paziente*. Quindi, la pazienza non traduce tanto una mancanza, quanto piuttosto questa apertura.

È importante notare che per Levinas la «passività», che dalla sofferenza si trasforma in vulnerabilità, è precisamente la fonte della relazione etica: nella sofferenza, l'esperienza della vulnerabilità assume il valore di istanza

<sup>20</sup> E. Levinas, *L'éthique est transcendance. Entretiens avec le philosophe Emmanuel Levinas*, in E. Hirsch, L. René, P. Milliez, *Médecine et éthique: le devoir d'humanité*, Le Cerf, Paris 1990, p. 43.

<sup>21</sup> L. Benaroyo, *Soin, confiance et disponibilité: les ressources éthique de la philosophie d'Emmanuel Levinas*, in «Éthique et santé», 1, 2 (2004), pp. 60-63.

<sup>22</sup> E. Levinas, *Il Tempo e l'Altro*, cit., pp. 69-70.

<sup>23</sup> E. Levinas, *Tra noi. Saggi sul pensare all'altro*, Jaca Book, Milano 1998, p. 124.

etica in cui si delinea l'orizzonte dell'interumano. Coinvolto nel faccia-a-faccia con il volto dell'altro sofferente, questo risveglio alla responsabilità nei confronti dell'altro è il momento etico per eccellenza, il nodo etico della relazione di aiuto. Nel suo testo intitolato *La sofferenza inutile*, Levinas descrive questo risveglio:

Il male della sofferenza [...] non è che l'inassumibile e, quindi, per la sua non-integrazione nell'unità di un ordine e di un senso, la possibilità di una copertura e, più precisamente, di quella dove passa un lamento, un grido, un gemito o un sospiro, appello originario all'aiuto, al soccorso curativo, al soccorso dell'altro io la cui alterità, la cui exteriorità promettono salvezza? Apertura originaria verso la benevolenza in cui si impone – attraverso una richiesta di superamento del dolore più ineluttabile, più urgente nel lamento di una richiesta di consolazione o di rinvio della morte – la categoria antropologica della cura medica, primordiale, irriducibile, etica. Per la sofferenza pura, intrinsecamente insensata e condannata, senza via d'uscita, a se stessa, si delinea si delinea un al di là nell'interumano<sup>24</sup>.

Per il curante, se ci si basa sul pensiero di Levinas, queste parole significano che il momento in cui il paziente è accolto nella sua estrema estraneità – in cui l'altro è sinceramente incontrato nella sua sofferenza a partire dal fondo comune di umanità, fondo che non è mai definito una volta per tutte – questo è il momento fondatore della responsabilità curante.

La responsabilità etica del curante comprende quindi insieme una risposta all'interpellanza suscitata dalla chiamata dell'altro, intrecciata a un movimento di ritorno a sé, fonte d'accoglienza dell'altro sofferente. Levinas precisa:

Io credo che la sofferenza sia la chiusura stessa, condanna a se stessi. È per questo che nella sofferenza si dà un grido, un sospiro, un pianto. [...] Il medico è colui che sente questi pianti [...]. Questa assistenza medica dell'altro rappresenta una delle radici più profonde della relazione interumana<sup>25</sup>.

In questo senso, l'interpellanza della sofferenza altrui conferisce un carattere particolarmente intenso alla «prossimità del prossimo» – «avere l'altro nella propria pelle»<sup>26</sup> –, che mi spinge come curante ad abbandonare le mie certezze per dare più peso all'ascolto che al vedere. Questa chiamata mi invita ad ascoltare la «presenza del volto», a un «incontro frontale», piuttosto che a un «incontro obliquo» – contro un tentativo troppo affrettato di comprendere e controllare segni e sintomi. Non parlare troppo per ascoltare, que-

<sup>24</sup> *Ivi*, pp. 125-126.

<sup>25</sup> E. Levinas, *L'éthique est transcendance*, cit., p. 43.

<sup>26</sup> E. Levinas, *Altrimenti che essere o al di là dell'essenza*, cit., p. 143.

sto è l'essenziale, per usare l'espressione della filosofa Catherine Chalier<sup>27</sup>.

La sofferenza intesa quindi come un evento e non come un fatto sembra poter essere la fonte di creatività clinica: questo evento, che si manifesta dall'alterazione del senso della temporalità, attesta, come abbiamo visto, l'alterazione globale della presenza nel mondo del malato, e quindi la rottura della fiducia verso gli altri e verso se stesso. L'imprigionamento in sé della sofferenza è anche luogo di apparizione dell'altro come promessa di un avvenire meno doloroso. Per un paziente, «la sua personale avventura della sofferenza» può anche assumere un senso nel faccia-a-faccia con l'altro. Questa trasformazione è un segno di speranza e di benevolenza. Da questa apertura può essere trovato un punto di partenza che permette di elaborare un progetto di cura rivolto al futuro che abbia un senso per il paziente e che apra la strada al ripristino di una presenza nel mondo fiduciosa, orientata alla restaurazione di un nuovo stato di salute.

In quanto curante, la vulnerabilità che io sento negli altri prende la forma di un'ingiunzione etica a prendermi cura di *quel* malato, che mi si rivolge aprendo lo spazio in cui il futuro è possibile per lui. Così si dispiega la «categoria antropologica della cura medica, primordiale, irriducibile, etica»<sup>28</sup>. Così, nella sofferenza, il volto dell'altro uomo mi rivela, in quanto medico, l'ingiunzione ad affrontare la situazione in modo differente dalla procedura abituale delle scienze cliniche.

Sulla base di questa dialettica tra interpellanza e disponibilità<sup>29</sup> di fronte alla sofferenza che può insorgere nel dialogo tra curante e paziente, questa mi sembra quella dimensione di fiducia ancorata sul fondo comune d'umanità, basata sulla vulnerabilità comune, su una fragilità «familiare»<sup>30</sup>.

### Prospettive

La tecnica – compresa quella medica – è segnata da un'essenziale incapacità di raggiungere l'alterità in quanto tale. Per agire in modo efficace, in base a criteri predefiniti, essa ingloba l'alterità dell'altro al suo interno – in una postura di comprensione. In questo senso, l'azione tecnica distoglie dal volto [*de-visage*] anziché considerarlo [*en-visager*]. Ecco perché la distanza,

<sup>27</sup> C. Chalier, *La Persévérance du mal*, Éditions du Cerf, Paris 1987, p. 132.

<sup>28</sup> E. Levinas, *Tra noi*, cit., p. 126.

<sup>29</sup> La nozione di disponibilità è da attribuirsi a Catherine Chalier più che a Emmanuel Levinas, il quale parla piuttosto di ospitalità.

<sup>30</sup> L. Benaroyo, *Soin, confiance et disponibilité*, cit.

la sicurezza fornita dalla padronanza tecnica deve essere radicata in uno spazio di attenzione etica al paziente. Altrimenti, la cura può trasformarsi in violenza. Di fronte alla tentazione di ridurre la medicina a una tecnica, l'approccio di Levinas mi sembra una guida che tiene il medico all'erta e gli ingiunge di "esporsi".

Lo spinge ad essere attento ai gesti più banali, ai silenzi e ai mormorii che portano i richiami che si sentono nei corridoi dell'ospedale. «L'etica [...], come dice Levinas, mette in atto l'essenza critica del sapere»<sup>31</sup>; è questa vigilanza, questo momento di "incontro frontale", che converte lo sguardo in parola, in ascolto del volto dell'altro sofferente, e ci fa sempre riconsiderare, a volte nel disagio del passo di fianco, le procedure mediche in vigore. Da questo punto di vista, la recente creazione di spazi di deliberazione etica all'interno di alcune istituzioni è un passo incoraggiante e innovativo. Si basa su sulla consapevolezza che il problema del fatto che la questione della responsabilità etica dei caregiver deve essere costantemente formulata e riformulata, in modo che il Volto rimanga un cane da guardia indispensabile al centro dell'assistenza.

Prendendo in esame la filosofia di Emmanuel Levinas, sembra dunque che essa possa contribuire in modo fecondo a costruire un'etica della responsabilità del curante che favorisca lo sviluppo di una relazione di fiducia al cuore stesso del dialogo clinico singolare.

Così, alla luce di questo pensiero umano così ricco e fecondo, sembra che fin dall'inizio, di fronte a una persona la cui salute è stata compromessa, il curante abbia il dovere di cercare le risorse necessarie per rispondere alla sua sofferenza facendo affidamento su un fondo comune di umanità, una fonte di fiducia e di dialogo che sottende e dà senso al patto di cura nel senso in cui lo intende Ricoeur<sup>32</sup>.

Attingendo alle fonti del pensiero di Levinas, la concezione della saggezza pratica proposta da Ricoeur sembra quindi poter essere adattata alla pratica clinica, in particolare per quanto riguarda il significato del patto di cura, aprendo così al curante uno spazio di ascolto e di attenzione alla singolarità della sua sofferenza, integrando al contempo l'approccio del curante all'interno delle norme sociali e istituzionali che lo caratterizzano.

Questo approccio apre la strada a una rinnovata comprensione della clinica basata su un'etica dell'ospitalità e della risposta, che permette di rivitalizzare i legami tra etica e medicina.

<sup>31</sup> E. Levinas, *Totalità e Infinito*, cit., p. 41.

<sup>32</sup> L. Benaroyo, *Soin, confiance et disponibilité*, cit.

English title: Responsibility and vulnerability. The resources of Emmanuel Levinas' thought for the ethics of care

### Abstract

*The aim of this article is to show the centrality of Levinasian idea of vulnerability and responsibility for the ethics of care and medical ethics. After an initial analysis of the main aspects of the ethics of the face, I propose to draw from Levinas' thought together with Ricoeur's conception of practical wisdom. This proposal opens up a space for the caregiver to listen and pay attention to the singularity of the vulnerability and suffering of the patient, while integrating the caregiver's approach within the social and institutional norms that characterize it. This approach paves the way for a renewed understanding of the clinic based on an ethics of hospitality and responsiveness, which allows for a revitalization of the links between ethics and medicine.*

Keywords: ethics of care; vulnerability; responsibility; Levinas; medicine.

Lazare Benaroyo  
Université de Lausanne  
lazare.benaroyo@unil.ch