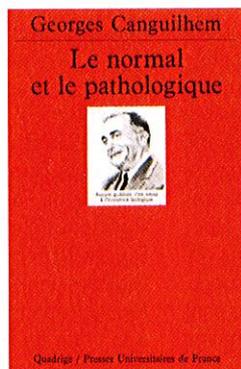


# Le Normal et le Pathologique

Pour Georges Canguilhem, le pathologique ne peut pas se définir de manière objective car il ne nous est pas possible de comprendre la maladie indépendamment du point de vue du malade.



EN 1943, ALORS QU'IL EST ENGAGÉ dans la Résistance, le philosophe Georges Canguilhem soutient une thèse de médecine intitulée « Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique ». Une thèse de médecine, peu banal pour un philosophe. Elle deviendra par la suite la première partie de l'œuvre majeure de G. Canguilhem, *Le Normal et le Pathologique*, paru en 1966, accompagnée de nouvelles réflexions sur le même sujet rédigées vingt ans après.

Mais comment un philosophe au parcours très classique en vient à s'intéresser à la médecine ? Derrière cet intérêt se niche déjà une certaine conception de la philosophie puisque, comme il le note dès l'introduction, « la philosophie est une réflexion pour qui toute matière étrangère est bonne, et nous dirions volontiers pour qui toute bonne matière est étrangère ». Mais pourquoi la médecine en particulier ? G. Canguilhem l'explique d'emblée : « Nous attendions précisément de la médecine une introduction à des problèmes humains concrets. La médecine nous apparaissait, et nous apparaît encore, comme une technique ou un art au carrefour de plusieurs sciences plutôt que comme une science proprement dite. » Loin de chercher à tenir un discours conceptuel et abstrait sur le normal et le

pathologique, le philosophe entend se confronter à des réalités humaines concrètes de manière informée. D'autre part, il apparaît déjà que derrière la problématique du normal et du pathologique s'esquisse aussi la question des rapports entre la science et la technique. G. Canguilhem voit dans la médecine non pas tant une science qu'« une technique d'instauration ou de restauration du normal », même si cette dernière peut utiliser des méthodes scientifiques. Cette question du normal ne cessera de hanter l'œuvre de G. Canguilhem qui insiste sur le fait que si elle se pose, c'est d'abord parce qu'il y a de l'anormal qui résiste. S'il n'y avait pas d'anormal, il n'y aurait pas de normes, il n'y aurait que des lois. Par conséquent, « l'anormal logiquement second est existentiellement premier ».

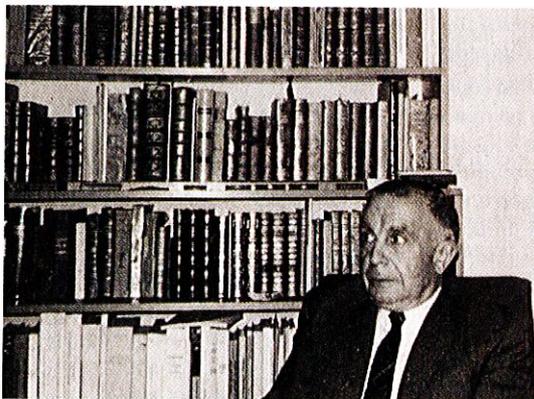
En réfléchissant sur les concepts de normal et de pathologique, G. Canguilhem est alors amené à faire un renversement majeur qui remet en question une conception positiviste et désincarnée de la médecine : « La qualité de pathologique est un import d'origine technique et par là d'origine subjective. Il n'y a pas de pathologie objective. » C'est ce renversement qui fait dire au psychanalyste René Major que le tenant de ces propos avait en 1943 cinquante ans d'avance (1).

## LA SANTÉ, UN CONCEPT VULGAIRE

Une des thèses centrales de G. Canguilhem, c'est que le pathologique n'est pas le contraire de la norme mais le contraire de la santé. Or, qu'est-ce que la santé ? La santé exprime un certain rapport de l'être humain à sa vie, c'est un rapport

vécu. G. Canguilhem cite à plusieurs reprises la définition qu'en donne le chirurgien René Leriche: «*La santé, c'est la vie dans le silence des organes.*» La maladie brise précisément cette évidence, ce rapport au corps non questionné parce que non problématique. C'est pourquoi la maladie doit d'abord être appréhendée à partir de la subjectivité du malade et de sa singularité. G. Canguilhem, plus tard, écrira ainsi: «*Il n'y a pas de science de la santé... Santé n'est pas un concept scientifique, c'est un concept vulgaire* (2).»

Mais pour asseoir cette thèse centrale, le penseur doit au préalable en critiquer une autre qui est devenue au XIX<sup>e</sup> siècle un véritable dogme, non interrogé: celle qui pose une identité qualitative du normal et du pathologique en ne voyant dans les phénomènes pathologiques que des variations quantitatives de certains phénomènes normaux. Ainsi en va-t-il, pour Claude Bernard, du diabète. Le sang contient normalement du glucose. Chez le diabétique, la glycémie n'est donc pas un phénomène pathologique en soi mais



DR

dont l'intérêt se porte du normal vers le pathologique, pour agir sur le pathologique et fonder ainsi une thérapeutique. C. Bernard va plus loin en mettant sur pied des protocoles expérimentaux et des méthodes pour quantifier le normal et le pathologique. Mais en fait, comme le montre G. Canguilhem, il ne parvient pas à éliminer réellement la différence qualitative. Le comportement du rein n'est pas le même chez un diabétique et chez une personne saine. Il y a plus là qu'un simple

**Georges Canguilhem, un philosophe de la vie**

**NÉ À CASTELNAUDARY** en 1904, Georges Canguilhem fait une brillante scolarité et monte à Paris en khâgne à Henri-IV où il devient l'élève d'Alain. Il intègre l'ENS en 1924 dans la même promotion que Jean-Paul Sartre, Raymond Aron et Paul Nizan. Professeur de philosophie dans plusieurs lycées puis à l'université de Toulouse, il décide de prendre congé de l'enseignement en 1940, déclarant au recteur de l'époque: «*Je n'ai pas passé l'agrégation de philosophie pour enseigner Travail, Famille, Patrie.*» Mais, dès 1941, il accepte de succéder à Jean Cavailles à l'université de Strasbourg, alors repliée à Clermont-Ferrand. Il entre dans la Résistance. En 1943, il soutient sa thèse de médecine: «*Essai sur quelques problèmes concernant le normal et le pathologique*». En 1948, il devient inspecteur général dans l'Education nationale et soutient sa thèse de philosophie sur la formation du concept de réflexe aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles. Successeur de Gaston Bachelard comme directeur de l'Institut d'histoire des sciences et des techniques de l'université de Paris, président du jury d'agrégation pendant de nombreuses années, il exerça une influence importante sur plusieurs générations d'étudiants dont François Dagognet ou Dominique Lecourt. ■ C.H.

**PROFIL**

**C'est par rapport à un milieu qu'un vivant peut être dit normal si ses normes de vie lui permettent de se maintenir et de se reproduire.**

par sa quantité. Il y a diabète lorsque la glycémie est trop élevée. Le dogme positiviste éradique en fait complètement la dimension vécue de la maladie, et en ce sens il se méprend sur le sens du pathologique: «*La maladie n'est plus objet d'angoisse pour l'homme sain, elle est devenue objet d'étude pour le théoricien de la santé.*»

**LE DOGME DE L'IDENTITÉ DU NORMAL ET DU PATHOLOGIQUE**

L'histoire de ce dogme fait apparaître deux figures majeures: Auguste Comte et Claude Bernard, même si leurs visées sont différentes. Chez A. Comte, l'intérêt se porte du pathologique vers le normal pour déterminer spéculativement les lois du normal. Loin d'apparaître comme une expérience vécue, la maladie est en effet perçue par lui comme une expérimentation spontanée qui met en évidence en les grossissant les lois du normal. La perspective est différente chez C. Bernard,

changement de degré, d'où l'étonnante formule du philosophe: «*Devenir diabétique, c'est changer de rein.*» Pour G. Canguilhem, la maladie n'affecte pas qu'une partie mais transforme l'ensemble de l'organisme qui constitue une totalité. Pour reprendre l'exemple du diabète, il apparaît qu'il touche en fait toutes les fonctions de l'organisme et pas seulement le rein, le pancréas ou l'hypophyse puisque le diabétique risque la tuberculose, la gangrène en cas d'infection, le coma, souvent la stérilité ou l'impuissance. Il y a plus qu'un changement de degré ici: «*Etre malade c'est vraiment pour l'homme vivre une autre vie.*»

En réalité, ce dogme renvoie à certains présupposés qu'on peut qualifier d'idéologiques. Tout d'abord, il marque un refus de la réalité de la maladie, qui exprime en fait un certain rapport au mal: «*Se fait jour, tout d'abord, la conviction d'optimisme rationaliste qu'il n'y a pas de réalité du mal.*» C'est également affirmer avec force que le vivant se

plie à un déterminisme strict, sans imprévisibilité. Enfin, dans cette conception, la technique thérapeutique est soumise au primat de la science physiologique ; là encore, il y a une raison sous-jacente : si le savoir dépendait de la technique, ce serait reconnaître un certain désordre et en tout cas un progrès scientifique irrégulier.

### LE PRIMAT DU MALADE

G. Canguilhem sait gré au chirurgien R. Leriche de remettre en cause ce primat de la science sur la technique, en l'occurrence de la physiologie sur la thérapeutique. Pour G. Canguilhem, la maladie est une réalité individuelle qui se rapporte à un individu singulier. Il faut donc réévaluer le rapport qui existe entre la médecine et le patient : *« C'est donc bien toujours en droit, sinon actuellement en fait, parce qu'il y a des hommes qui se sentent malades qu'il y a une médecine, et non pas parce qu'il y a des médecins que les hommes apprennent d'eux leurs maladies. »* On ne peut donc penser de maladie sans malade. Plus encore, sans hommes malades, il n'y aurait peut-être pas de science des fonctions vitales, de physiologie c'est *« la maladie [qui] nous révèle des fonctions normales au moment précis où elle en interdit l'exercice »*.

Le vivant ne doit pas être appréhendé comme un simple mécanisme qui réagirait mécaniquement aux contraintes. Le vivant pour G. Canguilhem se définit précisément par sa normativité, c'est-à-dire par sa capacité à créer des normes qui l'individualise. *« Vivre c'est, même chez une amibe, préférer et exclure »*, c'est-à-dire poser des normes qui détermineront ce qui est valorisé et ce qui est rejeté pour que le vivant puisse se maintenir et se développer. La vie, contrairement à l'inorganique, n'est pas indifférente aux conditions dans lesquelles elle évolue. C'est pourquoi pour G. Canguilhem *« la vie est polarité et par là même position inconsciente de valeur »*. C'est cela qu'il nomme *« normativité biologique »*. Ce n'est donc pas la science qui pose des normes. Les normes sont inscrites dans la vie elle-même : *« C'est la vie elle-même et non le jugement médical qui fait du normal biologique un concept de valeur et non un concept de réalité statistique. »* La vie est lutte contre l'entropie, contre la destruction, contre la mort. C'est à partir de la normativité qu'on peut saisir ce qui distingue le normal et le

pathologique. La normalité est étroitement liée à la normativité, à la capacité de poser des normes. Le pathologique au contraire se définit par une réduction de cette normativité : il n'est pas absence de norme (et c'est pourquoi il n'est pas le contraire du normal) mais il réduit à une norme unique de vie. Or, être en bonne santé, c'est pouvoir se confronter à des situations nouvelles et même se permettre de tomber malade. Par contre, être malade, c'est avoir un milieu de vie rétréci, c'est devoir se ménager. On peut avec un seul rein rester normal mais on ne peut plus se permettre de perdre l'autre. Être malade, ce peut être ne pas pouvoir se permettre de rentrer à pied si on rate le bus, ne pas pouvoir se rendre dans une autre boulangerie trop éloignée si celle à laquelle on va habituellement est exceptionnellement fermée, c'est avoir des difficultés à monter un escalier raide. C'est pourquoi *« le propre de la maladie, c'est d'être une réduction de la marge de tolérance des infidélités du milieu »*. Être en bonne santé, c'est donc plus qu'être normal, c'est pouvoir s'adapter à des changements de son milieu. L'hémophilie tant qu'il n'y a pas de traumatisme ne pose pas de problème. Mais qui peut se prémunir de tout

population homogène donnait une courbe de Gauss (en forme de cloche), en concluait qu'on pouvait identifier norme et moyenne. Le sociologue Maurice Halbwachs avait déjà critiqué cette conception en faisant remarquer que la taille de l'homme est un phénomène inextricablement biologique et social. La critique de G. Canguilhem est différente de celle de M. Halbwachs puisqu'elle retourne la proposition : ce n'est pas la moyenne qui est la norme, par contre la moyenne peut être considérée comme le signe de la norme. La comparaison avec d'autres groupes humains prouve également qu'il ne faut pas confondre norme et moyenne. Ce qui pour des Européens constituerait de graves hypoglycémies presque mortelles est supporté sans trop de troubles par des Africains, le débit urinaire des Chinois est bien plus faible que celui des Européens... Ces phénomènes s'expliquent par certains modes de vie et l'adaptation au milieu. Bref, il n'y a pas de mesure objective de la normalité ou du pathologique.

G. Canguilhem dans sa thèse de médecine n'a pas, loin s'en faut, mis de côté la dimension sociale dans l'appréhension du pathologique. L'homme se débat avec un milieu qui n'est pas un pur donné mais

**« C'est (...) parce qu'il y a des hommes qui se sentent malades qu'il y a une médecine. »**

choc ? L'hémophile doit donc sans cesse faire attention : il doit éviter de pratiquer des sports de combat, de manipuler des objets tranchants... Bref, c'est son existence complète qui est différente

### LA MOYENNE N'EST PAS LA NORME

On ne peut donc pas comprendre le normal et le pathologique indépendamment du milieu dans lequel l'être vivant évolue. C'est par rapport à un milieu qu'un vivant peut être dit normal si ses normes de vie lui permettent de se maintenir et de se reproduire. La moyenne ne définit donc pas la norme contrairement à ce que pouvait par exemple penser le scientifique Adolphe Quételet. Ce dernier, ayant remarqué que la représentation graphique de la taille de l'homme d'une

qu'il construit. Le normal et le pathologique doivent être appréhendés de ce fait de manière globale sur le fond de la société. Un myope dans une société pastorale n'est pas anormal ; par contre il l'est dans la marine ou dans l'aviation. Les pathologies doivent donc être réinscrites dans les sociétés. Mais même si G. Canguilhem ne minore pas l'aspect social dans son appréhension du biologique, il reste que cette première partie ne portait que sur un seul type de normes : les normes biologiques, les normes de la vie elle-même. Pourtant on parle également de normes sociales. Mais y a-t-il continuité entre les normes sociales et les normes biologiques ? C'est cette question qu'est amené à explorer G. Canguilhem dans la seconde partie, intitulée *« Nouvelles réflexions concernant le normal et le pathologique »*, rédi-



Corbis/Bettmann

«The Woolly Baby» (le bébé laineux),  
né dans le Minnesota en 1887,  
ici photographié avec sa mère.

normes sociales, l'individu peut toujours opposer d'autres normes. G. Canguilhem en vient donc à dégager à côté de la normativité biologique, une normativité sociale, autrement dit une capacité à poser d'autres normes sociales. On peut voir dans cette normativité du social une continuité de la normativité biologique puisque, comme le note Guillaume Le Blanc dans son commentaire de ce texte, «la norme sociale, expression d'une volonté collective, peut toujours être interrompue par une normativité individuelle pour laquelle la valorisation d'un état de chose autre engendre une nouvelle possibilité qui bouleverse le terrain déjà existant de la vie sociale. (...) Les normes sociales n'échappent donc pas à la créativité du vivant (4)».

*Le Normal et le Pathologique* est une œuvre beaucoup citée quoique sans doute moins souvent lue. Ce texte a su en effet souligner la créativité du vivant et mettre l'accent sur la dimension subjective de la maladie, et par conséquent la place qu'il fallait redonner au patient. Il eut une grande influence à sa parution sur les élèves de Louis Althusser, de Jacques Lacan et sur M. Foucault. Loin d'être une œuvre morte témoignant d'une glorieuse école française de philosophie et d'histoire des sciences, cet ouvrage est toujours actuel et ne manque pas d'intéresser philosophes, médecins mais aussi psychanalystes, psychologues et juristes. Et du reste, la philosophie anglo-saxonne elle-même, souvent via M. Foucault, redécouvre aujourd'hui G. Canguilhem dont la renommée n'a sans doute jamais été aussi grande. ■

gée vingt après la première partie. Alors que la première partie du *Normal et du Pathologique* considérait l'individu du point de vue biologique, la seconde partie va également le considérer du point de vue social. Pourquoi? Nombreux (3) sont ceux qui voient dans cette partie, rédigée entre 1963 et 1966, une réponse de G. Canguilhem à Michel Foucault. Les deux hommes se connaissaient déjà bien: le premier avait été le rapporteur de la thèse du second, «Folie et déraison. Histoire de la folie à l'âge classique» et, en tant que directeur de collection aux Puf, venait de faire publier son deuxième texte, *La Naissance de la clinique* (1963). Or, alors que G. Canguilhem avait exploré la question des normes vitales, M. Foucault, lui, insistait sur la construction des normes par l'ordre social et au processus de normalisation.

### DES NORMES VITALES AUX NORMES SOCIALES

Mais G. Canguilhem ne s'attaque pas à la question de l'imposition de normes sociales pour elle-même mais pour éclairer la nature des normes biologiques. La normalisation procède selon lui d'une exigence de rationalisation qui apparaît clai-

rement à partir de la Révolution française, aussi bien dans le domaine scolaire que dans le domaine de la santé par des réformes pédagogiques ou hospitalières. Contrairement à la norme biologique qui est interne à l'organisme, la norme sociale procède d'une décision extérieure à l'objet auquel elle s'impose. Ainsi la voie normale de chemin de fer est définie par un écartement de 1,44 mètre entre les bords intérieurs des rails. Cette décision a été prise pour des raisons tout à la fois mécaniques, commerciales, militaires, politiques ou même énergétiques. Une école normale est une école où l'on apprend à enseigner en instituant certaines méthodes pédagogiques qui seront la norme. L'objet est dit normal par rapport à une norme externe qui unifie le divers et réduit la multiplicité. On comprend mieux alors tout ce qui sépare les normes sociales des normes biologiques: les normes sociales sont extérieures tandis que les normes vitales sont immanentes à l'organisme. Du coup, parce qu'elle s'impose de l'extérieur, la norme sociale est problématique puisqu'il y a un écart entre le réel et la norme qu'un travail de normalisation doit s'appliquer à réduire. La régulation vitale au contraire, parce qu'elle est immanente, va de soi. Mais aux

#### NOTES

(1) R. Major, «Cinquante ans d'avance», in collectif, *Actualité de Georges Canguilhem. Le normal et le pathologique*, Les Empêcheurs de penser en rond, 1998.

(2) G. Canguilhem, «La santé: concept vulgaire et question philosophique», *Cahiers du séminaire de philosophie*, vol. VIII, 1988.

(3) Voir par exemple É. Roudinesco, «Georges Canguilhem, de la médecine à la ré-

sistance: destin du concept de normalité», in collectif, *Actualité de Georges Canguilhem. Le normal et le pathologique*, op. cit.; P. Machery, «De Canguilhem à Canguilhem en passant par Foucault», in collectif, *Georges Canguilhem. Philosophe, historien des sciences*, Albin Michel, 1993.

(4) G. Le Blanc, *Canguilhem et les normes*, Puf, 1998.