

**LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE CHEZ L'HUMAIN :  
PEUT-ON QUALIFIER UN AUTRE HOMME  
DE BIOLOGIQUEMENT ANORMAL ?**

Tallal Ballouti

*Remerciements à Monsieur Pierre Ancet*

De nos jours, étant donné la connaissance biologique et les moyens techniques disponibles, la question de la normalité biologique acquiert une importance capitale. En effet, l'homme n'a jamais été autant capable de prédire l'avenir morphologique et fonctionnel d'un fœtus en gestation ou même d'une fécondation non encore réalisée. Les progrès génétiques croissants et les possibilités qu'ils offrent déjà et offriront probablement demain, nécessitent une réflexion sur la légitimité des usages éventuels que nous pourrions en faire. Pouvons-nous donc établir une normalité prise comme idéal ? Est-il possible de fonder *ce qui doit être* d'un point de vue biologique ? La question du normal et du pathologique est doublement problématique. D'une part, parce que nous sommes nous-mêmes des vivants. Pour exemple, comment un sujet paraplégique pourrait-il aborder ces questions ? Est-il possible de faire abstraction de sa propre situation somatique dans l'élaboration d'une normalité biologique ? D'autre part, ce problème est difficile du fait des normes sociales dans lesquelles nous baignons et qui agissent comme un ensemble de présupposés dans nos raisonnements sur le vivant. C'est pourquoi dans un premier temps nous essaierons de voir ce qui fonde de façon pourrait-on dire, primordiale, la normalité biologique, en tentant de répondre à la question suivante : Pourquoi la vie vaut-elle mieux que la mort ? Dans un second temps, nous donnerons les points fondamentaux de la normalité biologique selon Georges Canguilhem et pour finir nous émettrons quelques objections quant à cette normalité et tenterons ainsi de savoir si nous pouvons ou non définir une normalité biologique à propos de l'humain.

\*

Quel est le sens de la vie ? Pourquoi l'existence biologique vaut-elle mieux que le néant ? Question bien difficile d'autant plus que nous n'avons que des réponses individuelles. Mais les réponses apportées conditionnent radicalement la conception du normal biologique. En effet, quels seraient le normal et l'anormal si « l'essentiel c'est la contingence »<sup>1</sup>, si tout ce qui existe et donc le vivant aussi, n'a aucune nécessité d'être c'est-à-dire aucun sens qui pourrait soutenir et justifier son existence ? « Exister, nous dit Sartre, c'est *être là*, simplement »<sup>2</sup> ce qui signifie que l'existence (quelles que soient les formes qu'elle prend c'est-à-dire aussi bien la forme d'un objet inanimé ou d'un organisme vivant) est totalement gratuite et aucunement nécessaire. Dès lors, faut-il comprendre par là que la mort contient plus de nécessité que la vie ? Non, pour autant que la vie est certes considérée ici comme injustifiée mais non comme une injustice dont le caractère intolérable et inadmissible nous conduirait à réclamer sa juste sentence : la mort. L'affirmation de cette contingence n'exige ou ne réclame en tant que telle ni la mort ni la vie. Ainsi, nous pouvons dire que dans le cadre de la conception sartrienne précitée où en fin de compte ni la vie ni la mort ne sont exigées, aucune normalité biologique ne peut être énoncée : tout devient égal, l'existence comme l'absence, la vie comme la mort.

Si par contre c'est l'idéal de mort qui prévaut, la vie étant un mode d'être de valeur négative et la mort de valeur positive, le normal biologique correspondrait en partie à l'anormal de la médecine contemporaine. Moins un individu subsisterait et plus il serait normal. Plus encore, le normal biologique serait par définition l'absence, l'inexistence même du biologique. Reformulons notre question et demandons-nous ce qui fait de la vie une valeur positive. Depuis le départ nos formulations de ce problème portent en elles la marque du vivant. En effet, pourquoi ne pas se demander ce qui fait du néant une valeur positive ? En tant que vivants nous sommes enclins à défendre la vie ; l'instinct de survie (pour autant qu'il existe chez l'humain) ainsi que les attachements multiples que l'on porte à l'existence parlent en nous-mêmes dans leurs formes les plus discrètes. Nous comprenons ainsi mieux pourquoi les médecins pratiquent cette activité normative qui consiste à soigner le patient, à prolonger sa vie à l'aide des moyens thérapeutiques, sans toujours se questionner sur la signification de leurs actions.

D'aucuns pensent qu'une vie n'a de sens que si elle est utile pour d'autres vies. Plus nous nous sentons utiles pour la communauté des hommes et plus nous avons le sentiment que notre présence est nécessaire. Mais si l'on considère que notre vie n'a aucun sens de façon isolée, quel sens aurait-elle si elle contribue en définitive à soutenir d'autres vies qui à leur tour prises individuellement n'ont aucun sens ? Supposons que le néant soit neutre et que le plaisir d'origine physique ou psychique soit une forme d'existence positive. Dans ce cas la vie humaine devient potentiellement positive car

---

<sup>1</sup> J.-P. Sartre, *La nausée*, Paris, Gallimard (coll. « Folio »), 2001, p. 187.

<sup>2</sup> *Ibid.*

elle est une forme d'être pouvant permettre au plaisir de se manifester. Cependant, si nous considérons le plaisir comme positif, corrélativement nous ne pouvons éviter d'aborder la souffrance (envisagée ici comme un terme équivalent à celui de douleur d'origine physique ou psychique) comme une valeur négative. Dès lors est-il possible de réaliser un monde sans souffrance que celle-ci soit physique ou psychique ? Cette question apparemment naïve mérite toutefois d'être posée.

Un monde de plaisir est une idée bien séduisante mais il n'y a guère de vie possible sans souffrance. En effet, concernant la souffrance physique son élimination définitive semble illusoire pour diverses raisons. Tout d'abord du fait de l'évolution constante des organismes pathogènes nécessitant des efforts et des recherches permanents de la médecine pour lutter contre ces derniers. Mais aussi grâce ou plutôt à cause des essais et erreurs de la vie qui tout en étant salutaires comme nous le verrons plus tard, sont potentiellement sources de souffrance, sans parler des accidents ayant une cause externe à l'organisme, d'origine physique ou chimique. Enfin car la souffrance s'avère souvent le meilleur indicateur d'un trouble à soigner et paradoxalement l'une des meilleures alliées du médecin dans sa lutte contre la maladie. Par ailleurs, vouloir supprimer la souffrance psychique c'est vouloir inévitablement la perte de la vie. La souffrance psychologique est inhérente à la vie humaine, elle est le versant négatif du désir c'est-à-dire d'une force ou d'un ressort indispensable à la vie. Ce qui pousse l'individu à vivre et à agir (le désir) est cela même qui le fait souffrir. Ainsi, la vie tout comme le bonheur ont besoin du désir qui pour sa part est inévitablement vecteur de souffrance.

Certes si la souffrance est inévitable il n'en reste pas moins que nous pouvons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour la limiter. Ainsi nous mènerions une lutte continuelle pour faire pencher la balance des valeurs du côté du plaisir et diminuer le poids du déplaisir physiques et psychiques. Mais alors un autre problème se pose, à savoir une souffrance peut-elle être compensée par un plaisir ? Une grande satisfaction peut-elle anéantir, absorber une petite souffrance en supposant que nous sachions les mesurer ou est-ce que plaisir et déplaisir sont tous deux des valeurs incomparables, de qualités inassimilables au sein d'une même inéquation qui déterminerait la supériorité ou l'infériorité de la quantité de plaisir sur celle du déplaisir ? Si ces deux polarités sont incomparables elles marqueraient alors toutes deux de leur empreinte le champ abstrait des valeurs sans aucune compensation de l'une par l'autre. Nous aurions d'une part de l'eau, métaphore du plaisir et d'autre part du feu, figuration du déplaisir, dont l'association impossible ne pourrait causer ni l'évaporation de l'eau ni l'extinction du feu. En supposant que cette dernière éventualité soit vraie (pour autant qu'il y ait une vérité possible surtout dans le domaine des valeurs), la vie vaudrait-elle mieux que la mort ? Nous ne pouvons répondre à cette question. Mais nous allons tout de même fixer comme idéal, l'idéal de vie dans la mesure où la poursuite de celui-ci permettra toujours toute sorte de choix ultérieur, à savoir la vie ou la mort, en fonction d'une vérité

incontestable. En effet, réaliser l'idéal de mort ce serait empêcher toute vie qui se présenterait par la suite comme la plus normale des solutions, tandis que prendre pour idéal la vie c'est permettre encore les deux éventualités (la vie ou la mort). Nous entrevoyons ici une ruse de notre inconscient sachant la rareté voire l'inexistence des vérités indiscutables : ainsi sommes-nous amenés à vivre indéfiniment.

Quoi qu'il en soit supposons tout de même que le plaisir et le déplaisir physiques et psychiques soient comparables (de sorte que nous puissions évaluer la valeur d'une vie humaine) afin d'étudier la normalité biologique qui serait susceptible d'être énoncée. Ainsi, il faudrait autant que faire se peut, si nous voulons que nos existences aient un sens, favoriser la satisfaction et limiter le déplaisir physique et psychique. L'idée selon laquelle une vie humaine est une valeur positive pour autant que la quantité de plaisir accumulée au cours d'une existence donnée dépasse celle du déplaisir, serait le fondement même d'une conceptualisation du normal biologique (à propos de l'humain).

\*

Considérons maintenant les concepts de normalité vitale et de santé de Georges Canguilhem. Pour ce faire, nous allons donc essayer de reprendre leurs points essentiels qui nous intéressent ici. Que ce soit à l'échelle de l'individu ou de l'espèce, la normalité vitale se définit par la *stabilité*, la *fécondité* et la *variabilité* de la vie. Un vivant ne peut être dit normal que s'il parvient à se maintenir, c'est-à-dire à subsister, mais aussi à se reproduire et à varier dans le sens où lui-même tout comme sa descendance peuvent être le théâtre de changements morphologiques ou fonctionnels. Aucune forme d'existence n'est possible sans une aptitude minimum à subsister. Par ailleurs, sans reproduction et variation il n'est de vie possible que de manière éphémère. En effet, la variation est la condition nécessaire d'une adaptation à une modification du milieu. C'est donc tout autant la variation que le maintien et la reproduction qui permettent de définir la normalité vitale.

De prime abord nous serions tentés d'élaborer une normalité inhérente au vivant ou une normalité en soi. Cependant, un vivant est indissociable d'un milieu. C'est pourquoi non seulement « le vivant et le milieu ne sont pas normaux pris séparément »<sup>3</sup> mais aussi « qu'il n'y a pas de fait normal ou pathologique en soi »<sup>4</sup>. « Un vivant est normal dans un milieu donné pour autant qu'il est la solution morphologique et fonctionnelle trouvée par la vie pour répondre à toutes les exigences du milieu »<sup>5</sup>. Le

---

<sup>3</sup> G. Canguilhem, *Le normal et le Pathologique*, Paris, PUF (coll. « Quadrige »), 1999, p. 90.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 91.

<sup>5</sup> *Ibid.*

vivant doit ainsi pouvoir répondre du milieu, de ses exigences du moment et de ses variations potentielles. Ainsi une forme de vie peut s'avérer normale car capable de se maintenir, de varier et de se reproduire dans un milieu particulier, et anormale dans un autre.

Dans la mesure où la normalité en soi n'existe pas, la classification des formes vivantes selon les deux modalités que sont le normal et l'anormal ne peut être donnée a priori. « Une mutation, c'est-à-dire une anomalie<sup>6</sup> d'emblée héréditaire, n'est pas *pathologique* du fait qu'elle est anomalie, c'est-à-dire écart à partir d'un type spécifique<sup>7</sup>, défini par un groupement des caractères les plus fréquents sous leur dimension moyenne »<sup>8</sup>. Un mutant n'est anormal que s'il est incapable de subsister, de se reproduire et de produire de nouvelles formes de vie. Ainsi, pouvant être aussi bien anormal que normal voire plus normal encore que les formes antérieures, le mutant quelle que soit l'espèce dont il est issu n'accepte point d'être dit anormal du fait de sa simple anomalie. Ce n'est qu'*a posteriori*, suivant les aptitudes et les inaptitudes observées, qu'il est possible de le dire au nom d'une norme légitimement utilisée.

Canguilhem applique aussi cette normalité au concept de santé par opposition à celui de pathologique. La santé est selon lui « la vie dans le silence des organes »<sup>9</sup> c'est-à-dire l'absence de douleur physique, ainsi qu'une potentialité d'adaptation. La santé individuelle passe donc par l'actualité des fonctions et leur renouvellement possible dans le cas d'une agression par le milieu extérieur ou d'une altération du milieu intérieur.

Les critères que Canguilhem utilise pour définir la normalité biologique comportent cependant une part d'ambiguïté. En effet, nous ne savons pas à partir de quels niveaux précis de maintien, de variabilité et de reproduction un vivant ou une espèce peuvent être qualifiés de normaux. Canguilhem en vient qui plus est à considérer comme normale une forme de vie pour autant qu'elle présente un maintien, une variabilité et une reproduction supérieurs ou équivalents par rapport à une autre forme vitale dont elle est issue :

« L'anomalie ou la mutation ne sont pas en elles-mêmes pathologiques. Elles expriment d'autres normes<sup>10</sup> de vie possibles. Si ces normes sont inférieures, quant à la stabilité, à la fécondité, à la variabilité de la vie, aux normes spécifiques<sup>11</sup> antérieures, elles seront

<sup>6</sup> L'anomalie est ici une simple variation n'ayant pas de caractère appréciatif ou normatif mais simplement descriptif.

<sup>7</sup> Spécifique signifie ici propre à l'espèce.

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> R. Leriche, cité par G. Canguilhem dans *op. cit.*, p. 52.

<sup>10</sup> C'est-à-dire des normes ou règles biologiques produites par l'organisme vivant et dont l'expression ou la réalité est purement et simplement biologique ; ainsi pour exemple « la thermorégénération chez l'animal à température constante » (G. Canguilhem, *op. cit.*, p. 195) constitue de telles normes.

<sup>11</sup> Ici encore, spécifiques au sens de propres à l'espèce.

dites pathologiques. Si ces normes se révèlent, éventuellement, dans le même milieu équivalentes, ou dans un autre milieu supérieures, elles seront dites normales »<sup>12</sup>.

Mais n'est-ce pas une erreur de prendre comme point de référence un type d'espèce particulier et de juger anormaux tous les individus issus de cette espèce n'ayant pas la même capacité de maintien, de variabilité et de reproduction ? Pourquoi ne pas prendre comme point de comparaison une autre espèce qui pourrait être plus normale encore que l'espèce d'origine du ou des individus (dont on évalue la normalité), car supérieure quant à la stabilité, la variabilité et la fécondité ? On entrevoit déjà que suivant l'espèce ou même l'individu pris comme référence nous pouvons considérer tantôt normale tantôt anormale une forme de vie particulière (qu'il s'agisse d'un individu ou d'une espèce). Un relativisme conceptuel succède alors au relativisme des normes sociales.

Une autre problématique peut être posée, concernant cette fois-ci plus particulièrement le concept de santé : si « la vie dans le silence des organes » contribue à la santé, un sujet humain incapable d'éprouver du fait d'une anomalie une satisfaction corporelle serait-il tout aussi normal ? Si nous bannissons la douleur physique pourquoi ne pas exiger le plaisir des sens ? Selon le point de vue particulier introduit par nos hypothèses prises comme fondement de la normalité biologique, la santé impliquerait qu'un sujet puisse non seulement disposer de plaisirs physiques (sans anomalie qui l'y empêcherait) mais qu'il en jouisse pleinement.

Par ailleurs, peut-on juger de la normalité d'un humain sans tenir compte des nuisances et bienfaits qu'il produit dans son entourage ? Un tueur en série serait-il tout aussi normal qu'un autre homme ? Si la vie en tant que telle est exigée et nécessaire (ce qui semble être le présupposé implicite de la théorie de Canguilhem) alors un homme contient plus de normalité dans la mesure où il soutient voire renforce d'autres vies qu'elles soient humaines ou non. Un sujet humain aussi fort soit-il face à la vie ne peut être dit plus normal qu'un autre plus faible s'il contribue à l'extermination d'autres vivants.

Mais alors, que dire de ces pratiques sociales telles que l'utilisation de moyens contraceptifs ou l'avortement ? Sachant qu'elles limitent la reproduction, s'agit-il de pratiques anormales ?

Nous pourrions rétorquer que Canguilhem n'a pas occulté ces problèmes et que son concept de normalité se limite à la sphère strictement biologique qui en tant que telle n'inclut pas les phénomènes d'ordre social. Cependant, les faits sociaux ne sont-ils pas aussi sous un autre angle des faits biologiques ? Que la réalité sociale et sa dimension symbolique (représentations et normes sociales, valeurs etc.) soient ou non réductibles à des phénomènes purement biologiques, un fait social est aussi sous une autre perspective une réalité biologique : un avortement par exemple, est un événement

---

<sup>12</sup> G. Canguilhem, *op. cit.*, p. 91.

dont la réalité peut être l'objet d'une lecture de niveau biologique, physique, chimique, psychologique ou encore social.

D'autre part, un sujet humain malade qui souffrirait physiquement ne serait-il pas tout aussi normal qu'un autre s'il a accepté sa maladie et s'est construit un attachement tenace à la vie dont il se réjouit malgré ses douleurs ? Considérer la vie comme positive n'annihilerait-il pas toute forme de douleur physique ? Nous supposons pour notre part, que dans la sphère de la conscience, la satisfaction et le déplaisir physiques peuvent subir des renversements de polarité. En effet, chez l'homme la douleur et le plaisir physiques ont un poids, une valeur, par l'intermédiaire de la conscience, seule interprète du vécu. Malgré les oppositions qui se jouent chez le sujet, la conscience peut être globalement positive si l'individu est satisfait de la vie, ou négative dans le cas contraire. La conscience devient la référence première permettant au sujet lui-même de répondre assez fidèlement à cette question : Êtes-vous globalement satisfait de votre existence ? Ainsi, même si des douleurs physiques sont là, le ressenti global peut être positif et les faire taire bien qu'elles s'expriment toujours. On observe même des situations dans lesquelles un sujet qualifié de masochiste prend plaisir à souffrir. Ce n'est pas la douleur ni le plaisir physiques qui en tant que tels s'interprètent comme une valeur négative et positive, mais la façon dont le sujet les vit au quotidien. Il faut souligner que selon cette conception la situation psychique est mise au premier plan et qu'ainsi une absence de douleur physique ne saurait contribuer de façon décisive à définir la santé humaine d'autant plus lorsque l'on observe les répercussions physiques des troubles psychiques, sans bien entendu négliger les conséquences psychologiques des troubles physiques.

Dès lors, peut-on dire que tout plaisir psychique mérite bien pour sa part d'être qualifié de plaisir ? Au sein même des plaisirs psychiques n'y a-t-il pas une hiérarchie de valeurs possible ? Il semblerait que ce soit les désirs fondamentaux que le sujet entretient qui conditionnent son état mental (envisagé ici comme étant fait de plaisir ou de déplaisir psychiques) et que dès lors les désirs que l'on peut qualifier de secondaires (par l'importance que le sujet leur donne relativement aux précédents) ne peuvent suffire à eux seuls à produire de réels satisfactions ou déplaisirs psychologiques. Ainsi, par exemple le simple sentiment d'avoir une vie satisfaisante (produit par un désir primordial qui s'avère satisfait) qui pourrait poursuivre de façon latente mais bien active une personne dans son quotidien et ceci malgré les manques et frustrations issus de désirs dits secondaires et sources de déplaisir, suffirait à engendrer un état au fond de satisfaction permanent c'est-à-dire une situation psychique dont la tonalité de plaisir *envelopperait* l'ensemble des vécus psychologiques (qui dans leur phénoménalité même formeraient une unité psychique avec cette tonalité). Un sujet foncièrement déprimé ne vit pas de la même manière les plaisirs et déplaisirs secondaires (c'est-à-dire tirés des désirs non primordiaux) qu'un autre plutôt heureux. Nous pouvons dire que les plaisirs secondaires sont *malheureux* chez le premier alors que les déplaisirs du même ordre

sont *heureux* pour le second. Les concepts mêmes de plaisir et de déplaisir apparaissent donc comme inadéquats pour autant qu'ils s'avèrent exclusifs l'un de l'autre alors que la réalité psychologique semble présenter des vécus où plaisir et déplaisir forment une unité dans laquelle ils sont donc indissociables. Cette dernière remarque ouvre de nouvelles interrogations relatives à l'axiologie du plaisir et du déplaisir : Le simple fait de pouvoir apparaître sous un même phénomène ne rendrait-il pas la comparaison du plaisir et du déplaisir psychiques possible de sorte que nous puissions évaluer la valeur d'une vie humaine ?

Ces derniers développements nous conduisent assez naturellement à nous demander quelle est la place de la pensée par rapport au maintien, à la reproduction et à la variabilité de la vie. Il est indéniable que les connaissances développées peuvent compenser les faiblesses des êtres vivants. D'ailleurs, Canguilhem le note lui-même lorsqu'il considère que la connaissance et les moyens techniques prolongent les impulsions vitales. Ainsi, un humain infirme ou malade n'est-il pas capable de réflexions, de productions intellectuelles qui combleraient cette indisponibilité physique qui le caractérise ? Si la vie en tant que telle n'a rien de contingent alors la normalité humaine devrait aussi s'évaluer en fonction des savoirs utiles à la vie qu'un individu développerait, c'est-à-dire utiles au maintien, à la variabilité et à la reproduction pour cet individu même mais aussi pour les autres vivants quelle que soit leur espèce.

\*

Que devons-nous conclure ? Peut-on ou non qualifier biologiquement d'anormal un autre homme ? Une chose est sûre selon nous, c'est que les critères qui définissent la normalité biologique de Canguilhem sont insuffisants. Si l'on adopte l'idée suivant laquelle la vie est comme telle justifiée et nécessaire alors plusieurs critiques peuvent être formulées notamment au regard comme nous l'avons dit, de l'absence de cadre de référence qui permettrait de définir objectivement les niveaux précis de maintien, de variabilité et de reproduction d'un humain dit normal. D'autre part, ces critères seraient insuffisants car pour juger de la normalité humaine, ils ne tiennent pas compte des influences intra (au sein de l'espèce humaine) et extraspécifiques (c'est-à-dire de l'espèce humaine sur d'autres espèces) et de la connaissance, qui peuvent avoir de multiples conséquences sur le plan biologique (au sens usuel ici du corps dans son aspect morphologique et fonctionnel) que ce soit pour l'homme ou d'autres espèces.

D'autres critiques peuvent encore être formulées si nous estimons que la normalité humaine a pour fondement unique le plaisir (chez l'homme). Cette position anthropocentrique aurait en effet plusieurs conséquences. Ainsi, concernant plus particulièrement le concept de santé, les critères de Canguilhem deviennent alors incomplets du fait qu'ils rejettent la douleur corporelle et ne prennent pas en compte le



plaisir physique. Mais à vrai dire dans une telle perspective ce seraient la situation psychique (faite de satisfaction et de déplaisir) d'un sujet humain et l'influence de ce dernier (où il concourrait plus ou moins au plaisir ou au déplaisir d'autres hommes) dans le jeu de l'intersubjectivité qui détermineraient avant tout la valeur de son existence (c'est-à-dire sa valeur biologique ou vitale). Rappelons simplement, en guise de conclusion, que l'élaboration d'une quelconque normalité biologique nécessite d'abord d'élucider la question du sens de l'existence.