

## CLUB SCIENTIFIQUE : ÊTRE OU NE PAS ÊTRE MALADE, QUI DÉCIDE ? 19/12/2013 à l'Institut français de Finlande



Le diagnostic d'une maladie est très souvent le résultat d'analyses biologiques ou anatomiques : une différence quantitative pour une donnée particulière (taux de sucre, nombre de globules rouges...) entre ce qui est observé en moyenne et chez le patient traduit pour le médecin l'existence d'une pathologie.

Cependant, le fait d'être malade se réduit-il une comparaison quantitative entre une « norme » et une « observation » ? Comment considérer les maladies psychiatriques dont le diagnostic n'est pas forcément lié à une analyse biologique ? Dans son livre, **Le Normal et le Pathologique**, **Georges Canguilhem** considère que santé et maladie sont avant tout définis par des critères qualitatifs, ressentis par le patient, et non par les médecins sur la base de résultats quantitatifs. **Cette question de la normalité sera discutée avec trois experts en philosophie et médecine qui viendront exposer leur thèse et débattre avec vous de la normalité en médecine et plus largement, dans la société.**

### **Intervenants :**

- Paul Tiensuu, Université de Helsinki
- Risto Koskinen, Société de philosophie médicale de Finlande
- Martti Hyvönen, Association médicale Coccyx

**La discussion aura lieu en français et en finnois.**

Martti Hyvönen: Quelques aperçus sur le thème d'être ou ne pas être malade.

A l'Institut français de Helsinki le 19 décembre 2013

Face à la médecine technologique: toujours plus de machines et toujours moins de temps pour le patient je vous livre cette citation d'un grand psychiatre français le Pr **Henri Ey** qui disait: "On soigne davantage par ce que l'on est, que par ce que l'on sait et ce que l'on fait".



**Georges Canguilhem** disait ceci: "Les phénomènes pathologiques sont identiques aux phénomènes normaux aux variations quantitatives près. Donc, le normal, ce n'est pas la moyenne." Il dit: "Le risque, c'est le sel de la vie". Il multiplie les formules qui aboutissent à dire, à montrer que pour un individu, c'est être malade que d'être obsédé par la santé.

**Michel Foucault** (élève de G. Canguilhem) showed in **Histoire de la folie**, 1961, that modern *reason* created 'madness' (i.e. came up with this category) and in so doing, created itself - defining itself as sane, that is, by what is was not. A category in this sense is one of modernity's most important inventions. It is as a bucket into which things can be placed and contained - like 'madness' or 'religion' or 'reason'. For Foucault, reason had the power to legislate what counts as knowledge. This we see every time the psychiatrists define a new 'disorder' thereby creating a category which allows us to pathologize what really is just a part of life, and to monitor and control behaviour in the name of science.

# Le problème de la médecine

## *Quelques notes sur la philosophie de la médecine de Georges Canguilhem*

*Paul Tiensuu, université de Helsinki, faculté de droit.*

### Introduction

Pour commencer, je vous offre une introduction générale à la philosophie de la médecine de Georges Canguilhem. Ensuite, les médecins peuvent préciser des aspects plus scientifiques. Je ne vais pas, pourtant, donner d'introduction générale à Canguilhem, ni parler de son carrière institutionnelle ou académique. En revanche, je parlerai d'une histoire intellectuelle pour expliquer Le normal et le pathologique.

Cette histoire concerne deux courants philosophiques moins connus de France du début 20<sup>e</sup> siècle : la théorie des problèmes et la philosophie des valeurs. J'emploierai ce contexte pour expliquer les rôles du patient et de la clinique dans la médecine par rapport à celui de la science médicale, dans la philosophie de Canguilhem. Enfin, je discuterai des problèmes que cet exposé de la théorie de Canguilhem révèle dans la surmédicalisation. Ici, je traiterai sa théorie du point de vue de l'analyse critique du discours. Ainsi, on parlera de la science, la médecine et la philosophie comme des discours, mais ce n'est pas à les réduire simplement aux discours.

### Le milieu de la philosophie des sciences de Canguilhem

#### ***La théorie des problèmes***

La « théorie des problèmes » n'est pas un courant ou une discipline à vrai dire, mais quelque-chose que plusieurs philosophes de 20<sup>e</sup> siècle, ante Canguilhem surtout Brunschvicg, Bergson, Bachelard, Koyré, Cavailles et Lautman, ont développée comme une part importante de leurs approches respectives. Sans faire conversation sur aucun d'entre eux, j'appuierai mon exposé de la théorie des problèmes surtout de Cavailles, mais on peut esquisser quelques idées principales qui sont plus ou moins partagées par ces théoriciens.

D'abord, on pense que les sciences cherchent à résoudre des problèmes, et ainsi se développent par rapport aux problèmes auxquels elles cherchent des solutions. Par conséquent, la connaissance scientifique n'est compréhensible que par rapport à ses problèmes, et chaque objet de connaissance devrait être compris par rapport à un problème.

Un exemple simple, soit non scientifique: il y a un jouet assez universel, un cube avec des trous en forme de triangle, carré et cercle, associés aux petites pièces qui vont chacune avec un trou, mais pas avec les autres. Quand un parent donne un tel jouet à son tout petit enfant, qu'est-ce que fait

l'enfant ? Il bat les pièces un contre l'autre ou contre le cube, ou les jette, souvent vers son parent. Le parent pense que la fonction de ce jouet est d'apprendre de motricité et reconnaissance des formes géométriques, et que le problème est de mettre les pièces dans les trous, et conséquemment que son enfant a la fausse solution. Mais en fait, l'enfant a tout simplement un autre problème: il veut faire du bruit, ou de la musique; ou il veut casser quelque-chose ou peut-être provoquer une réaction de son parent en le frappant avec une pièce. Ce n'est pas du tout évident que mettre les pièces dans le cube est le vrai problème, et pour comprendre la solution que propose l'enfant, il faut comprendre le problème qu'il résout.

C'est de même pour les sciences. Les questions posées et les solutions proposées par les sciences sont déterminées par le problème, ou, comme dit Cavallès, « ...l'exigence d'un problème impose le geste qui le résoudra ». <sup>i</sup> Ainsi, elles sont seulement sensibles par rapport à ce problème.

En tant que philosophie des sciences, la théorie des problèmes examine les problèmes dans les solutions scientifiques. Elle les approche par une analyse des concepts que le discours scientifique utilise pour poser et répondre questions, parce que le problème d'un discours est défini implicitement dans les concepts qui conditionnent ce discours. La philosophie, en tant que « la science des problèmes résolus », <sup>ii</sup> examine les concepts utilisés pour ainsi problématiser les solutions de la science : c'est-à-dire, pour comprendre les problèmes, les ré-ouvrir, et les évaluer, car il faut pouvoir demander si le problème est bien posé, ou ainsi dit, vrai. Après, on peut poser des nouveaux problèmes. On peut résumer le projet de la théorie des problèmes selon les mots de Cavallès :

« Suivre la genèse des notions, préciser surtout leurs liens effectifs avec les problèmes et isoler les procédés généraux... tel est le travail... qui a quelque chance d'aboutir à un résultat objectif. » <sup>iii</sup>

## ***La philosophie des valeurs***

Concernant la philosophie des valeurs, il y a trois idées générales qui importent à Canguilhem. D'abord, selon les mots de Dupréel, à qui Canguilhem réfère prudemment:

« ...pour une valeur être est déterminer de l'action et puisque agir c'est détruire un ordre pour instaurer un ordre, favoriser une valeur en en brimant une autre. » <sup>iv</sup>

Agir est toujours changer d'ordre, ce qui est évaluer, parce que changer l'ordre des faits est évaluer un ordre meilleur que l'autre. Ainsi, toute action et tout ordre expriment une valeur. Par exemple, la science valorise généralement le vrai, d'une part contre le faux comme la valeur négative, et d'autre part distingué des autres valeurs positives possibles, telles le beau et le bien. Déjà ici on voit un pluralisme nécessaire des valeurs, car il y a toujours une valeur négative, et d'autres valeurs négligés. Il faut plusieurs ordres possibles pour en favoriser une.

Ensuite, toujours suivant l'analyse de Dupréel, il y a deux sortes des opérations qu'un sujet connaissant effectue avec les valeurs: le transport de la valeur et la promotion de la valeur. Dans une « science faite » où on a déjà défini la valeur de quelques objets, on peut valoriser un objet par le référant à un objet pour lequel la valeur est déjà établie.<sup>v</sup> Par exemple, la valeur déjà acceptée pour une norme juridique peut être transportée à une norme inférieure et éventuellement à un jugement par une analyse logique des relations des normes.

Pourtant, il faut d'abord établir la valeur. Pour établir une valeur, on ne peut pas référer l'objet à une valeur déjà établie, il faut promouvoir la valeur de cet objet comme supérieure aux autres valeurs desquelles elle est distinguée.<sup>vi</sup> Ces autres valeurs ne disparaissent pas seulement parce qu'une valeur est préférée à eux. Si les régimes différents réfèrent tous à une valeur propre, et mesurent selon cette valeur, la philosophie ne devrait pas professer d'une valeur, mais être une tolérance des valeurs.<sup>vii</sup> Alors, la philosophie essaie de comprendre et tenir compte des valeurs différentes.

Les questions pour un philosophe des valeurs en approchant un discours sont 1) qu'est-ce que la valeur par laquelle on apprécie et déprécie les objets ; 2) qu'est-ce que l'on évalue comme positif et négatif selon cette valeur ; 3) quelles valeurs possibles ne sont ainsi pas reconnues par le discours.

## **La clinique dans la philosophie de la médecine de Canguilhem**

### ***Le normal et le pathologique***

Si les deux approches ont jusqu'à ici semblées un peu distinctes l'une de l'autre, dans *Le normal et le pathologique* Canguilhem les combine. Il pose dans l'Essai la question sur le problème de la médecine : d'où vient-il, comment est-il défini ? La thèse la plus base, disons fondamentale, de l'Essai est que pour la médecine, le problème est défini en termes de normal et pathologique.

On suppose que cette thèse sera facilement acceptée, mais attention, il y a des conséquences. La pathologie n'est pas en premier lieu définie par un fait objectivement perçu comme douleur ou dysfonction apparente, car un malade peut bien vivre « normalement », sans douleur, une vie assez plaisante même – mais il faut vivre selon la maladie. La maladie est une norme biologique qui réduit la tolérance du malade à son environnement : elle pose des limites à la vie du malade, qui ressent son incapacité de surmonter des nouveaux challenges que la vie lui pose.<sup>viii</sup>

On peut sentir comme pathologique l'incapacité à faire ce que l'on pourrait « normalement » faire dans son milieu : habitant à côté des Alpes, on pourrait aller grimper, sauf qu'on a l'asthme ; on pourrait rejoindre la mer, sauf que l'on ne voit pas suffisamment bien. Ou on peut sentir comme pathologique la perte de la capacité que l'on a possédée : on a toujours fait du sport, mais

soudainement on ressent la fatigue dans le poumon ; on a toujours bien dormi, mais on n'y arrive plus etc.<sup>ix</sup>

Ensuite, l'état normal est défini comme l'état où l'on peut surmonter des limites et challenges de l'environnement physique, biologique et sociale. On ressent une incapacité à faire ce que l'on pourrait « normalement » faire comme pathologique, et ensuite l'état où l'on ne manque pas de cette capacité devient normal. C'est-à-dire que l'on ne connaît l'état normal que par l'expérience de l'anormal, ou de la pathologique.<sup>x</sup> Le normal n'est pas, dans le sens où il est opposé au pathologique, un terme objectif ou descriptif, mais un terme normatif qui « tire son sens de norme de l'existence de ce qui ne répond pas à l'exigence qu'elle solidifie. »<sup>xi</sup>

## ***La Science et la Clinique***

Cette expérience ne peut pas venir de la science médicale, mais doit être d'abord rapporté à la clinique. Ainsi, le problème originel de la médecine n'est pas proprement dit scientifique, mais provient de la clinique où l'on rencontre les patients avec leur expérience de l'état de santé réduit. La question est : comment soigner l'état pathologique afin de restaurer l'état senti normal, c'est-à-dire la santé ? C'est un problème de guérison d'un état dévalorisé à un état valorisé et, tautologiquement, dépend des valorisations des états différents. Ceci fait de la médecine une technique à la croisée des sciences plutôt qu'une science. Une technique de guérison qui utilise des sciences.<sup>xii</sup>

Deux choses à noter concernant le contenu concret donné aux valeurs normale et pathologique dans l'expérience individuelle rencontré à la clinique : ce qui est apprécié comme normal, et ce qui est déprécié comme pathologique, est pour l'individu défini dans les rapports que l'ensemble individuel a avec le milieu. Il n'y a pas de rapports normaux isolés du contexte total de l'individu.<sup>xiii</sup> Et, comme la santé est une valeur et chaque état considéré comme normal, c'est-à-dire valorisé, doit d'abord être promu comme une définition de la santé, il faut qu'il y a toujours plusieurs valeurs possibles de santé. Ainsi, l'origine clinique de la médecine nécessite une tolérance aux valeurs différentes.

Pourtant, la médecine ne reste pas un simple traitement clinique des patients toujours selon leur expérience subjective. Quand je vois un docteur, il connaît ma maladie mieux que je ne la connais moi-même. Encore il y a des maladies que l'on ne ressent du tout, mais qui sont découvertes dans les examens diagnostics. La science médicale ne se fonde pas sur l'expérience subjective : elle définit des états pathologiques et normaux et les traite comme objectifs, cherchant des façons de guérir les états dits pathologiques. Quand je vois un docteur, il me raconte qu'est-ce que me trouble, plutôt qu'inversement.

## **Surmédicalisation**

Tout brièvement, on peut noter ici le risque de surmédicalisation, par laquelle on comprend surtout que la science médicale ne se contente pas d'être un moyen, mais arrive à dominer l'évaluation fondamentale. La médecine trop scientifique se trompe en ce qu'elle prétend qu'elle puisse définir le problème de la santé d'extérieure, objectivement, comme un problème de la vérité. Un tel acte, qui juge objectivement selon une norme établie pour « mettre fin à la rivalité du multiple » est un acte normalisant qui présuppose une norme née de l'expérience individuelle, mais qui oublie la pluralité des normes individuelles possibles.<sup>xiv</sup>

Il y a deux critiques, en effet : d'une part, c'est que l'on essaie définir le problème de la guérison, un problème clinique, par la science qui sert à résoudre le problème ; d'autre part, que l'on ne traite pas l'individu, mais des symptômes ou des organes, des « atomes médicaux ». Elle oublie la tolérance des évaluations individuelles, et elle oublie que le normal et le pathologique d'un individu sont définis dans l'ensemble de ses rapports avec milieu.<sup>xv</sup>

- i Cavaillès, *Les Œuvres complètes de philosophie des sciences* (Hermann, 1994), 627.
- ii Canguilhem, *Le normal et le pathologique* (PUF, 1970), 9.
- iii Cavaillès, *Philosophie mathématique* (Hermann, 1962), 29 [ŒC 227].
- iv Dupréel, *Esquisse d'une philosophie des valeurs* (Alcan, 1939), 278, auteur souligné.
- v Canguilhem, « Course sur les normes et le normal » 1942-43 (CAPHES GC.11.2.2), 26.
- vi Dupréel, supra n. iv, 107-9.
- vii Canguilhem, supra n. v, 21.
- viii Canguilhem, supra n. ii, 119-21, 130-2.
- ix Ibid. 132-3.
- x Ibid.
- xi Canguilhem, « Le course sur normal et pathologique, norme et normal » 1962-63, (CAPHES GC 15.1.1), 4.
- xii Canguilhem, supra n. ii, 49-50, 152-3.
- xiii Ibid. 50-1.
- xiv Canguilhem, supra n. xi, 3.
- xv Canguilhe, supra n. ii, 150-153.