

# Prévention et dépistage

## Quand le normal devient-il pathologique ?

Les médecins doivent savoir quand le normal devient pathologique afin d'intervenir rapidement. Mais comment définir le normal et le pathologique ? Le principal problème du dépistage et de la prévention est de situer ces interventions à un moment propice pour être efficace. Comment repérer chez un patient, susceptible d'avoir des facteurs de risques, les éléments qui pourront faire accepter une intervention de dépistage et (ou) de prévention ? Comment respecter le choix de son patient dans la gestion de sa santé, après lui avoir apporté une information adaptée ?

La norme est un critère qui permet de comparer, de comprendre, de juger et d'agir. Elle correspond à ce qui devrait être.

Le normal est ce qui est conforme à ce que la société attend d'une situation donnée.

La normalité est la caractéristique de ce qui est normal. Cette normalité peut être quantitative (par exemple, la glycémie est normale si elle est comprise entre 0,70 et 1,10 g/L). Elle peut être aussi qualitative lorsqu'elle correspond à une référence admise par une institution ou lorsqu'elle se réfère à des lois universelles (par exemple, les virus sont insensibles à l'action des antibiotiques). Autant les normes quantitatives peuvent être modifiées aisément en fonction des résultats de nouvelles expériences, autant les normes qualitatives sont plutôt figées, tributaires de contextes socioculturels et rituels peu sensibles aux changements. La normalité d'un processus ou d'un comportement est également dite subjective, car elle est dépendante de l'environnement et des dispositions affectives des êtres humains. Elle peut être variable d'un individu à l'autre en fonction de son vécu et de ses croyances.

Ce cadre contraint entre ce qui est « normal » et ce qui est « pathologique » a été discuté par Canguilhem qui définit la santé comme une capacité de surmonter les crises. Cet auteur s'est interrogé sur la définition de l'état pathologique : est-ce une modification quantitative de l'état normal, une modification qualitative ou bien les deux ? L'état pathologique se définit-il uniquement par rapport à l'autre, c'est-à-dire à l'état normal, ou bien possède-t-il une propre entité ?

### THÉORIE DU NORMAL ET DU PATHOLOGIQUE

Canguilhem, pour asseoir sa théorie du normal et du pathologique, s'appuie notamment sur les travaux de Comte et Bernard.

*Selon Auguste Comte*, la maladie correspond à un « passage lent et graduel d'un état presque entièrement normal à un état pathologique pleinement caractérisé... l'état pathologique ne diffère point radicalement de l'état physiologique, à l'égard duquel il ne saurait constituer, sous un aspect quelconque, qu'un simple prolongement plus ou moins étendu des limites de varia-

*tion, soit supérieures, soit inférieures, propres à chaque phénomène de l'organisme normal.* »<sup>1</sup>

*Selon Claude Bernard*, le rôle du médecin consiste à « conserver la santé et guérir les maladies ». Les êtres vivants souscrivent à une double condition d'existence : le corps, ou milieu intérieur, et l'environnement dans lequel il vit, c'est-à-dire le milieu extérieur : « Les conditions de la vie ne sont ni dans l'organisme ni dans le milieu extérieur, mais dans les deux à la fois. »<sup>2</sup> Mais pour être en bonne santé, il est nécessaire que le milieu intérieur soit bien stable. Lorsque l'équilibre de ce milieu est rompu (soit par ses constituants propres, soit par des conséquences de l'environnement ou bien les deux), il y a passage de la normalité vers la pathologie. Pour Claude Bernard, les effets pathologiques ne sont autres que des modifications des phénomènes physiologiques normaux.

*Canguilhem* constate « l'ambiguïté du terme normal qui désigne tantôt un fait capable de description par recensement statistique – moyenne des mesures opérées sur un caractère présenté par une espèce et pluralité des individus présentant ce caractère selon la moyenne ou avec quelques écarts jugés indifférents – et tantôt un idéal, principe positif d'appréciation, au sens de prototype ou de forme parfaite ». <sup>3</sup> Cependant, la différence entre le normal et le pathologique est toute relative. Pour un individu à l'autre, la relativité du normal est la règle. « Mais cela ne veut pas dire que pour un individu donné la distinction n'est pas absolue. Quand un être humain commence à se sentir malade, à se dire malade, à se comporter en malade, il est passé dans un autre univers, il est devenu un autre homme. La relativité du normal ne doit aucunement être pour le médecin un encouragement à annuler dans la confusion la distinction du normal et du pathologique. »

*Comme le souligne Mme Kremer Marietti*,<sup>4</sup> pour Canguilhem, il n'existe pas non plus d'opposition nette entre le normal et le pathologique ; et cela, « dans la mesure où le pathologique ne manque pas d'être lui-même "normal", c'est-à-dire qu'il obéit à une normativité qui lui est propre. Être malade, c'est encore vivre, et vivre, c'est toujours fonctionner selon des normes, même restreintes ; en outre, c'est même vivre, parfois, selon une normativité toute nouvelle. »

Par **Max Budowski**,  
PU-MG,  
UFR Denis Diderot.

max.budowski@  
cegetel.net

### Atelier FORMUNOF

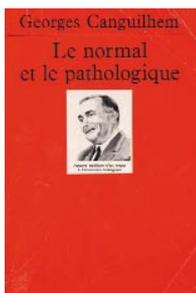
« Le normal et le pathologique : faut-il tout dépister ? »

animé par  
**Max Budowski**,  
le samedi  
15 octobre 2005  
de 11 h à 12 h 30.



## Références

1. Comte A. Cours de philosophie positive. Paris: Hermann; 1975. p. 696.
2. Bernard C. Introduction à l'étude de la médecine expérimentale. Paris: Flammarion; 1984. p. 163.
3. Canguilhem G. Le normal et le pathologique. 10<sup>e</sup> ed. Paris: PUF; 2005.
4. Kremer-Marietti A. Les concepts de normal et de pathologique depuis Georges Canguilhem. 4<sup>e</sup> semaine nationale Sciences Humaines et Sciences Sociales en Médecine. Lyon; 16 mars 1996.
5. Murez A. L'endométriose : expérience de la douleur. Mémoire d'ethnologie. Université de Bordeaux II; janv 2005.



## LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE DANS LA CONCEPTION BIOMÉDICALE

Dans la conception biomédicale, la pathologie est désignée à partir du « normal » (de *norma* en latin : qui est conforme à la règle ; étymologiquement, *norma* signifie équerre : ce qui ne penche ni à gauche ni à droite, qui donc se tient dans le juste milieu). Tout ce qui sort de l'ordinaire, de l'habituel, est problématique. Tout écart de la norme aboutit à la pathologie, à la maladie, à l'anormalité.

*Pourtant, pour le patient*, la maladie est une question d'expérience personnelle ou familiale, bien plus qu'un concept biomédical. La part du subjectif dans la définition de la normalité est substantielle. Cette subjectivité a été prise en compte par Canguilhem qui s'oppose en partie au concept de santé idéale. Pour chaque patient, il existe une santé « idéale ». *« Chaque individu organise sa propre frontière entre le normal et le pathologique, la personne est seule juge de son état, de sa qualité de vie. Le pathologique n'est tel que lorsqu'il est ressenti ainsi. »*<sup>5</sup>

### Normalité : définie par des règles statistiques ou des axiomes

*L'état normal d'un organisme est défini par des règles de statistiques inductives* qui aboutissent à des classifications rationnellement justifiées. Des régularités constatées sont exprimées sous forme de théories empiriques : ainsi la température normale du corps humain varie entre 36,5° C et 37,2° C. Cette affirmation est la conséquence de nombreuses mesures ; une inférence statistique basée sur une moyenne à

partir des différents constats a permis d'obtenir ce résultat.

*Plus rarement, la normalité est déterminée grâce des axiomes* ou des affirmations délibérées, fondés sur un ou des modèles idéaux, et acceptés d'emblée et consciemment par l'ensemble d'une communauté. Nous pouvons citer en exemple cette affirmation souvent utilisée par les médecins : *« il faut faire du sport pour être en bonne santé ».*

### IMPLICATIONS SUR LE DÉPISTAGE ET LA PRÉVENTION

Si le concept de la norme est de fondement hybride (statistique et axiologique), il doit être reconnu comme une vérité par une collectivité, notamment la communauté médicale. Les médecins doivent savoir quand le normal devient pathologique afin d'intervenir le plus rapidement possible. Le principal problème du dépistage et de la prévention est de situer ces interventions à un moment propice pour être efficace ; toute intervention mal programmée peut provoquer un passage intempestif du normal au pathologique et aboutir à un résultat malencontreux. Prenons un exemple : un médecin prescrit une mammographie à une patiente de 50 ans. Cette action, justifiée à cet âge, peut entraîner chez cette patiente, avant même de passer l'examen, un état d'angoisse par auto-suggestion : elle a un cancer du sein. En effet, les émotions, les états internes propres à chaque individu peuvent limiter ses réflexions, et le médecin doit toujours tenir compte des réactions possibles lorsqu'il agit dans la prévention et le dépistage. ■