

REVUE INTERNATIONALE DE PHILOSOPHIE MIRI



Indexation



ESJI Eurasian
Scientific
Journal
Index
www.ESJIndex.org



REVUE SEMESTRIELLE / N° 008 / JUIN 2025

ISSN : 1987-1538

E-mail : revuemiri09@gmail.com

Tel. +237 6 99 56 34 79 / +223 75 35 97 82

Bamako - Mali

PRESENTATION DE LA COLLECTION

La Revue Internationale de Philosophie (Miri) est une collection périodique spécialisée du Centre Africain de Recherche et d'Innovations Scientifiques (CARIS) et de ses partenaires dans le but de renforcer et d'innover la recherche en histoire de la philosophie, philosophie de la logique, philosophie du langage, métaphysique, épistémologie, philosophie des sciences, philosophie morale et politique, esthétique, philosophie du droit, histoire des idées, philosophie de l'environnement, théologie et en ontologie.

Les objectifs généraux de la revue portent sur la valorisation de la recherche Philosophique à travers le partage des résultats d'avancées scientifiques, l'innovation thématique, et la culture de l'esprit critique.

Son objectif spécifique est de redynamiser la production des thématiques pertinentes sur les réalités sociales africaines, les théories de la connaissance, la philosophie du développement, la philosophie des médias, la crise de l'identité de l'Afrique moderne, la philosophie de l'information et la pensée philosophique africaine.

EQUIPE EDITORIALE

Directeur de Publication

Pr Belko OUOLOGUEM (Mali)

Directeur Adjoint

Pr Sékou YALCOUYE (Mali)

• Comité scientifique et de lecture

Pr Mahamadé SAVADOGO (Professeur des universités, Ouagadougou Joseph Ki Zerbo, Burkina-Faso)

Pr Yodé Simplicie DION (Professeur des Universités Félix Houphouët-Boigny de Cocody-Abidjan),

Pr Jean Maurice MONNOYER (Professeur des universités Aix-Marseille I, France)

Pr Mounkaïla Abdo Laouli SERKI (Professeur des Universités Abdou Moumouni de Niamey)

Pr Samba DIAKITÉ (Professeur des Universités Alassane Ouattara de Bouaké)

Pr Isabelle BUTERLIN (Professeur des universités Aix-Marseille I, France)

Pr Yao Edmond KOUASSI (Professeur des Universités Alassane Ouattara de Bouaké)

Pr Akissi GBOCHO (Professeur des universités Félix Houphouët-Boigny, Cote d'Ivoire)

Pr Gbotta TAYORO (Professeur des Universités Félix Houphouët-Boigny de Cocody-Abidjan)

Pr Blé Marcel Silvère KOUAHO (Professeur des Universités Alassane Ouattara de Bouaké)

Pr Abdoulaye Mamadou TOURE (Professeur des universités UGLC SONFONIA, Conakry, Guinée)

Pr Jacques NANEMA (Professeur des universités Ouagadougou Joseph Ki Zerbo, Burkina-Faso)

Pr Nacouma Augustin BOMBA (Maitre de conférences, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

Dr Ibrahim CAMARA (Maitre de conférences, ENSup, Mali)

Dr Souleymane KEITA (Maitre de Conférences, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

- **Comité éditorial**

Pr Sigame Boubacar MAIGA (Philosophie, Ecole Normale Supérieure de Bamako, Mali)

Dr Siaka KONÉ (Philosophie, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

Dr Ibrahim Amara DIALLO (Philosophie, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

Dr Oumar KONÉ (Philosophie, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

Dr Amadou BAMBA (Economie, Université des Sciences Sociales et de Gestion de Bamako, Mali)

Dr Eliane KY (Philosophie, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

Dr Samba SIDIBE (Philosophie, Ecole Normale Supérieure de Bamako, Mali)

M. Souleymane COULIBALY (Philosophie, Université Yambo Ouologuem de Bamako, Mali)

- **Rédacteur en chef**

Dr Mahmoud ABDON (Philosophie, Ecole Normale Supérieure de Bamako, Mali)

- **Coordinatrice**

Dr Palaï-Baïpame Gertrude (Histoire, Université de Douala, Cameroun)

- **Coordinateur adjoint**

M. Fousseyni BAGAYOKO (Informaticien, responsable technique de la Revue)

POLITIQUE EDITORIALE

La revue internationale de Philosophie (MIRI) est une revue qui paraît deux (2) fois l'année et publie des textes qui contribuent au progrès de la connaissance dans tous les domaines de la philosophie et des sciences humaines. Revue MIRI publie des articles de qualité, originaux, de haute portée scientifique et des études critiques.

« Pour qu'un article soit recevable comme publication scientifique, il faut qu'il soit un article de fond, original et comportant : une problématique, une méthodologie, un développement cohérent, des références bibliographiques. »

(Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur CAMES)

- ✓ La bibliographie doit être présentée dans l'ordre alphabétique des noms des auteurs.
- ✓ Classer les ouvrages d'un même auteur par année de parution et selon leur importance si des ouvrages de l'auteur sont parus la même année.
- ✓ Tous les manuscrits soumis à la revue MIRI sont évalués par au moins trois chercheurs, experts dans leurs domaines respectifs.
- ✓ Suite à l'acceptation de son texte, l'auteur-e s'acquitte des frais d'instruction et de publication avant poursuite du reste de la procédure.
- ✓ Un texte ne sera pas publié si, malgré les qualités de fond, il implique un manque de rigueur sémantique et syntaxique.
- ✓ Chaque auteur reçoit son Tiré à part dès la publication du numéro.
- ✓ Les droits de traduction, de publication, de diffusion et de reproduction des textes publiés sont exclusivement réservés à la revue MIRI.
- ✓ Après le processus d'examen, l'éditeur académique prend une décision finale et peut demander une nouvelle évaluation des articles s'il a des présomptions sur la qualité de l'article.

SOMMAIRE

Toussaint Kouame N'GUESSAN

Panser la corruption en Afrique à l'aune du penser de Machiavel.....1

Salifou DJIGUEMDE

Les défis d'une culture de la rationalité face aux systèmes de croyances en Afrique.....19

DIOMAND Aikpa Benjamin

Contribution critique et normative sur le terrorisme et la sécurité.....32

TAKPE Kouami Auguste

Représentations sociales du culte des jumeaux chez les Fon d'Agbangnizoun au Bénin.....51

N'Goran Vincent Alla

Georges Canguilhem et le statut scientifique de la santé : La santé, un concept vulgaire et normatif67

Oumar KONÉ

La complexité de la révolution transhumaniste : Quelles perspectives pour l'Afrique84

Zibrila MAIGA

Pratique de la reformulation en classe bilingue : défis et perspectives.....103

Yacouba TRAORÉ

De l'illusion au clivage politique droite/gauche : pour une radicalisation démocratique.....118

Thibaut Dubarry

L'angoisse pentecôtiste au regard de la promesse d'autonomie. Illustration des contradictions de la sortie du religieux dans l'ère démocratique libérale à la lumière d'une Église d'un township sud-africain.....134

Ibrahima KINDA

Le cri de l'école au sahel.....170

Yao Sabin KOUADIO

Sur la dynamique politique en Afrique à partir des concepts de puissance et de force chez Spinoza et Tempels.....191

Pégala Soro Épouse Doua

Les savoirs endogènes africaines à l'aune de la méthode scientifique poppérienne.....189

Albert ILBOUDO

La métaphysique, en dépit de l'actualité.....207

Julien YABRE

Le sens schellingien de la fondation de la philosophie : à partir de Fichte et contre Fichte.....226

Grahon Marie Thérèse Sidonie BEUGRE, N'dri Solange KOUAME

Mobilité et dialectique platonicienne.....239

Ange Allassane KONÉ

Le monde intelligible platonicien : à l'image du monde spirituel biblique ou archétype de pensée ?.....252

Mahmoud ABDYOU, Sigame Boubacar MAIGA

La démocratie et les réalités sociales : les défis de toute bonne gouvernance politique.....268

GEORGES CANGUILHEM ET LE STATUT SCIENTIFIQUE DE LA SANTÉ : LA SANTÉ, UN CONCEPT VULGAIRE ET NORMATIF

N’Goran Vincent Alla

Enseignant-chercheur

Université Peleforo Gon Coulibaly (Korhogo, Côte d’Ivoire)

Département de philosophie

ngoranalla@gmail.com

Résumé

La problématique de la scientificité de la santé a été abordée par G. Canguilhem dans ses écrits sur la médecine et sur la biomédecine. Canguilhem réfute dans ce sens la conception de la santé comme un concept scientifique. Dans ses analyses, il montre que la santé n’est pas un concept scientifique, mais plutôt un concept vulgaire et normatif. La santé n’est pas spécifique à une connaissance scientifique issue d’une expérimentation. Elle est relative à une culture, à une société. Cela veut dire que le sens qu’on donne à la santé diffère d’une société à une autre. Aussi, la santé est un concept normatif, c’est-à-dire dans l’état de santé l’organisme acquiert à chaque instant de nouvelles normes biologiques. L’organisme en état de santé n’est pas statique mais dynamique.

L’objectif de ce travail est de contribuer au renouvellement de ce concept médical en rectifiant sa compréhension au contact des populations, des chercheurs et les professionnels de la santé. Dans une démarche analytico-critique, nous allons définir la santé et la science, présenter la conception scientifique de la santé et pour finir présenter la critique canguilhemienne de la scientificité de la santé. Cette démarche nous permettra de comprendre l’évolution du concept de santé au cours de l’histoire de l’humanité en général et en particulier dans le domaine médical.

Mots clés : concept vulgaire, expérimentation, médecine, normativité, normatif, santé, science,

Abstract

The problem of the scientific nature of health was addressed by G. Canguilhem in his writings on medicine and biomedicine. In this sense, Canguilhem refutes the conception of health as a scientific concept. In his analyses, he shows that health is not a scientific concept, but rather a vulgar and normative concept. Health is not specific to scientific knowledge resulting from experimentation. It relates to a culture, to a society. This means that the meaning we give to health differs from one society to another. Also, health is a normative concept, that is to say in

the state of health the organism acquires new biological norms at every moment. The organism in a state of health is not static but dynamic.

The objective of this work is to contribute to the renewal of this medical concept by rectifying its understanding through contact with populations, researchers and health professionals. In an analytical-critical approach, we will define health and science, present the scientific conception of health and finally present the Canguilhemian critique of the scientificity of health. This approach will allow us to understand the evolution of the concept of health throughout the history of humanity in general and in particular in the medical field.

Keywords : vulgar concept, experimentation, medicine, normativity, normative, health, science.

Introduction

Le concept de santé occupe une place importante dans la théorie des normes de Georges Canguilhem. Si la santé préoccupe la médecine, c'est parce qu'elle a été l'un de ses premiers objectifs pour lesquels elle a été créée, à savoir conserver la santé et guérir les malades. Conserver la santé, c'est pouvoir maintenir son état normal, et guérir les malades, c'est pouvoir retrouver la santé. La santé constitue la base de notre existence. Car, sans la santé rien n'est possible. Tout homme désire être toujours en bonne santé mais l'environnement agit de façon générale en sa défaveur. Réfléchir sur le concept de santé, c'est dire réellement ce qu'elle représente chez Canguilhem contrairement à la pensée commune et positive.

Dans ses écrits sur la médecine, G. Canguilhem est revenu largement sur certaines conceptions de la santé. En occurrence sur la conception scientifique de la santé. Contre toute attente, il note que la santé ne peut être considérée comme un concept scientifique. Et pour cause, la santé est un concept populaire. Elle résulte d'une appréciation, d'un sentiment d'être en bonne santé et non un savoir. La santé est vécue d'une manière populaire et individuelle. Nous pensons que la santé est un concept véritablement problématique, parce qu'elle est perçue de différentes manières tantôt comme un concept vulgaire tantôt ou une simple absence de maladie, tantôt comme un concept scientifique qui peut faire l'objet d'une expérimentation, d'une étude scientifique ou qui peut être quantifié à l'aide des êtres mathématiques. Face à ces différentes approches G. Canguilhem nous invite à nous poser des questions actuelles. Le concept de santé est-il le concept d'une réalité objective mesurable accessible à la connaissance scientifique ? Autrement dit, la santé telle que présentée peut-elle être considérée comme un concept scientifique ? Qu'est-ce que la santé ? En quoi la santé est-elle un concept vulgaire ou normatif ? Nous allons tenter de répondre à ces questions dans notre analyse.

L'objectif de ce travail est de contribuer au renouvellement de ce concept médical en rectifiant sa compréhension au contact des populations, des chercheurs et les professionnels de la santé. Dans une démarche analytico-critique, nous allons définir la santé et la science, présenter la conception scientifique de la santé et pour finir présenter la critique canguilhemienne de la scientificité de la santé. Cette démarche nous permettra de comprendre l'évolution du concept de santé au cours de l'histoire de l'humanité en général et en particulier dans le domaine médical.

1. De l'approche définitionnelle de science et santé à la conception scientifique de la santé

1.1. Approche définitionnelle de la science et de la santé

1.1.1. Sens et caractéristique de la science

Il n'existe pas de sens univoque de la science. Du latin "scientia" l'idée de " science ", au sens large, renvoie à un savoir méthodique, s'opposant à l'ignorance. Au niveau philosophique, toute connaissance rationnelle élaborée à partir de l'observation, du raisonnement ou de l'expérimentation est appelée science. Elle s'oppose notamment à l'opinion ou à la connaissance immédiate. Ainsi selon Alain F. Chalmers, (1988, p.19),

« Les théories scientifiques sont tirées de façon rigoureuses des faits livrés par l'observation et l'expérience. Il n'y a pas de place dans la science pour les opinions personnelles, goûts et spéculations de l'imagination. La science est objective. On peut se fier au savoir scientifique parce que c'est un savoir objectivement prouvé »

L'objectif de la science est ainsi de découvrir et d'énoncer les lois auxquelles obéissent des phénomènes et de les rassembler dans des théories. La connaissance scientifique est une connaissance a priori rationnelle, objective, exacte et universelle. Elle est dépourvue de toute projection psychologique, c'est-à-dire de toute subjectivité. Il s'agit d'une connaissance ni spontanée, ni immédiate. Elle est plutôt construite. C'est fort de cela que G. Bachelard (2023, p.16) écrit que pour un esprit scientifique, « rien ne va de soi, rien n'est donné. Tout est construit ». En clair, la connaissance scientifique n'est pas ou mieux ne s'acquiert pas par le fait du hasard. Elle est une connaissance systématisée qui porte sur des raisons générales et dont les résultats sont des conclusions appuyées sur des preuves ou des démonstrations. Nous pensons qu'il existe trois grandes familles de science : Les sciences logico-mathématiques ou sciences formelles, les sciences de la nature ou sciences expérimentales et les sciences sociales ou sciences de l'homme et de la société.

Les sciences logico-mathématiques ou sciences formelles sont généralement appelées sciences exactes. Une science est dite exacte lorsqu'elle est constituée par des propositions exactes. C'est le cas de la logique et des mathématiques. La vérité logique et la vérité mathématique sont des vérités formelles parce que sans rapport avec le monde expérimental ou sensible. Nous pensons que c'est dans ce sens que E. Kant (1997, p.104) dit : « Avant tout, il faut remarquer que des propositions proprement mathématiques sont toujours des jugements a priori et ne sont pas empiriques, parce qu'elles apportent avec elles une nécessité qui ne peut être tirée de l'expérience ». Le raisonnement mathématique est généralement une

démonstration, c'est-à-dire un processus intellectuel qui consiste à prouver la vérité de la conclusion d'un système mathématique en s'appuyant sur des prémisses reconnues et admises comme vraies. La vérité dans ces sciences est fondée sur la non contradiction d'un système de jugement. C'est pour cette raison qu'on les nomme les sciences hypothético-déductives. C'est également au nom de la garantie qu'offre cette démarche que la pensée logico-mathématique se présente comme utile pour les autres domaines de la connaissance. Les mathématiques jouent ainsi un rôle important dans l'univers des sciences. Tantôt elles leur servent de modèles et tantôt, elles leur fournissent de véritables instruments théoriques. Et comme le souligne G. Bachelard (1995, p.62) « c'est la mathématique qui ouvre les voies nouvelles à l'expérience ». Pas de connaissances nouvelles sans la maîtrise instrument mathématique.

Les sciences de la nature ou sciences expérimentales regroupent différents domaines scientifiques tels que la physique, la chimie, la biologie et la géologie. C'est Galilée le premier qui utilisa la méthode expérimentale, mais c'est avec C. Bernard que la notion de science expérimentale va acquérir ses lettres de noblesse. Ainsi selon H. Bergson (1993, p.229), « ce que la philosophie doit avant tout à Claude Bernard, c'est la théorie de la méthode expérimentale. La science moderne s'est toujours réglée sur l'expérience ». Et selon C. Bernard, le bon savant est à la fois observateur et expérimentateur. Tel est l'essentiel de la démarche expérimentale qui se présente de la manière suivante : l'observation, l'émission des hypothèses et l'expérimentation ou vérification des hypothèses. Au niveau de ces sciences, le critère de vérité repose sur l'adéquation ou l'accord entre les énoncés et la réalité. En d'autres termes, ce que je dis est vrai parce qu'il est vérifiable.

Les sciences sociales ou sciences de l'homme et de la société sont constituées de l'ensemble des disciplines qui ont pour objet d'étude l'homme et la société. Il s'agit entre autres de l'anthropologie ; la géographie, l'histoire, la linguistique, la philosophie, la psychologie, la sociologie, la psychanalyse, l'économie, etc. nous pensons que ce qui précède pourra nous permettre de mieux analyser et comprendre le sens de notre analyse du problème qui nous préoccupe dans ce travail. Qu'en est-il de la santé ?

1.1.2. L'esquisse d'une définition de la santé

La santé recouvre plusieurs sens. « Les perspectives sont différentes selon que l'on aborde la santé sous un angle individuel, comme le font les individus à partir de leurs expériences de vie ou de maladie ou selon qu'elle fasse l'objet d'étude ou de référence pour les professionnels ou chercheurs » (DSEST, 2025). Aussi, son sens varie selon les cultures, les traditions et les

sociétés. Terme polysémique, la santé, selon *Le nouveau petit Robert*, est un bon état physiologique d'un être vivant, c'est le fonctionnement régulier et harmonieux de l'organisme pendant une période appréciable. Ce qui caractérise la santé, c'est le fonctionnement normal de l'organisme. Le *Dictionnaire français de médecine et de biologie* définit à son tour la santé comme le bien-être physiologique de l'individu, c'est-à-dire absence de trouble physiologique. Le concept de santé s'est notablement élargi au cours du temps. Sa définition récente la plus autorisée, contenue dans la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est la suivante : « La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en absence de maladie ou d'infirmité » (OMS, 2025). L'OMS parle du bien-être. Nous dénotons dans ces définitions, deux approches de la santé. La santé comme absence de trouble ou le silence de l'organisme et la santé comme état de bien-être. Le bien-être est précisé en tant que physique, mental, social. « Les définitions plus professionnelles de la santé ont été traditionnellement données par une vision biomédicale dans laquelle la santé est essentiellement absence de maladie » (DSEST, 2025). L'un des premiers médecins à épouser l'assimilation de la santé au silence de l'organisme est le célèbre chirurgien, R. Leriche.

La définition de la santé de R. Leriche est d'une grande portée. G Canguilhem le cite en ces termes : « La santé, c'est la vie dans le silence des organes » (G. Canguilhem, 1966, p. 52.). Dans cet état de santé, l'individu ne sent pas le mal bien qu'il soit malade. Rien ne nous indique qu'il ne se porte pas bien. Avec lui, la santé n'est pas absence de maladie, car l'homme peut être infecté et vivre avec des microbes dans son organisme sans faire la maladie.

En fait, ce silence cache ou masque une lésion organique beaucoup avancée. Dans l'état de santé, nous ne sentons pas de douleur ni de troubles fonctionnels symptomatiques au niveau de l'organisme. C'est un moment dans lequel l'homme n'a aucune conscience du mal organique. A ce niveau, l'être vivant, apparemment en bonne santé, héberge dans son organisme parfois des corps étrangers, à savoir des bactéries et des microbes. Le SIDA est un exemple précis. Le séropositif peut vivre avec le virus du SIDA sans faire la maladie pendant longtemps jusqu'à la phase critique. Il ne saura sa maladie qu'après un test de dépistage. Tant que le microbe ou le virus ne crée pas de trouble organique pouvant mettre en péril l'organisme, tant qu'il ne gêne pas l'homme dans l'exercice normal de sa vie, cet homme sera toujours appréhendé ou considéré comme un être bien portant. Mais dès que les symptômes apparaissent, qu'il commence à souffrir, à sentir des douleurs, alors il peut être dit malade. Dans cet état silencieux de la santé, l'organisme fonctionne sans difficulté. La santé dans ce cas est un silence qui éloigne de nous l'angoisse de la mort.

Au-delà de ces définitions, Alexis Carrel (1935, p.392) pense que « la santé est beaucoup plus que l'absence de maladie. Être en bonne santé, c'est être capable de résister aux virus et aux microbes ». On ne peut donc pas réduire la santé à l'absence de maladie. La santé est aussi liée à la capacité de l'organisme de pouvoir résister aux corps étrangers qui menacent notre vie. Notre organisme ne doit pas s'altérer sous l'effet des microbes et des virus. Être en bonne santé pour un être vivant, c'est de ne pas être affaibli par ce qui menace son organisme.

Dans *La santé, concept vulgaire et question philosophique*, G. Canguilhem nous présente d'autres définitions avec Paul Valéry, Charles Daremberg et Diderot. Avec Paul Valéry : « La santé est l'état dans lequel les fonctions nécessaires s'accomplissent insensiblement ou avec plaisir » (G. Canguilhem, 1990, p. 10). Dans l'état de santé les organes assurent leurs fonctions dans l'absence de douleur. Notre organisme fonctionne bien mais à notre insu, sans qu'on ne soit informé de quelque dysfonctionnement que ce soit. Charles Daremberg pour sa part, dit : « Dans l'état de santé on ne sent pas les mouvements de la vie, toutes les fonctions s'accomplissent en silence » (G. Canguilhem, 1990, p. 10). Pour dire que dans l'état de santé l'individu ne se rend pas compte des différents réaménagements organiques qui permettent l'évolution de la vie. Pour D. Diderot, « quand on se porte bien, aucune partie du corps ne nous instruit de son existence ; si quelqu'une nous en avertit par la douleur c'est, à coup sûr, que nous nous portons mal ; si c'est par le plaisir, il n'est pas toujours certain que nous nous portons mieux » (G. Canguilhem, 1990, p. 11). La santé n'est en aucun cas l'absence de maladies, car notre organisme contient parfois des maladies inapparentes. Et comme le dit B. Stiegler (2001, p.95.), « la santé est le pouvoir d'absorber les maladies, c'est-à-dire de se les incorporer, ou de les porter en soi : la santé n'est donc pas l'absence de maladie ». Nous voyons à travers ces différents penseurs de la santé que la santé est un concept fondamental en philosophie et ce qui est perceptible, c'est que la santé a toujours été définie par référence à la maladie.

Dans *Le normal et le pathologique*, G. Canguilhem montre que nous ne devons pas définir la santé seulement d'un point de vue purement organique. La santé dépend aussi des attentes du sujet, de ses besoins, de son environnement. Ne pas se sentir en bonne santé, peut être aussi avoir du mal à monter des escaliers quand on habite au sixième étage, peiner à aller chercher du pain quand la boulangerie en bas de chez soi est fermée, c'est se baisser avec difficulté quand on est une femme de ménage par exemple. En réalité, pour Canguilhem, la santé peut être définie par rapport au comportement de l'individu. Être en bonne santé, c'est pouvoir accomplir toutes ses tâches sans difficulté, sans souffrance, sans gêner les autres. C'est dans ce sens qu'il dit : « La santé n'est pas seulement la vie dans le silence des organes, c'est aussi la vie dans la

discrétion des rapports sociaux » (G. Canguilhem, 1990, pp. 27-28.). Le malade, selon cette idée, est cet individu qui fait appel à son prochain pour lui venir en aide. Il attire toujours l'attention des autres alors qu'un individu qui est en bonne santé, vit silencieusement dans la société, il vaque à ses occupations sans peine. Il vit, selon lui, discrètement dans la société. Du point de vue de la santé, il est ignoré par son prochain. Une autre définition de la santé, proposée par G. Canguilhem, souligne que « la santé c'est un ensemble de sécurités et d'assurances, sécurités dans le présent et assurances pour l'avenir » (G. Canguilhem, 1966, p.131).

Retenons que le concept de santé est un concept pluridimensionnel. Ses différents sens sont formellement liés aux différents domaines de recherche. La conception de la santé du physiologiste diffère de celle d'un pathologiste, d'un sociologue, d'un psychologue, etc. De plus, elle diffère d'une société à l'autre, d'une culture à une autre culture. Cependant toutes ces définitions peuvent se réduire à ceci : La santé est état de bien-être et absence de trouble de l'organisme. Si tel est le cas, en quoi la santé est un concept scientifique ?

1.2. Approche scientifique de la santé

Le concept de santé se présente comme un concept d'une réalité objective mesurable accessible à la connaissance scientifique. La science positiviste cherche à transformer la santé en un objet fixe, afin de valider le projet d'une maîtrise totale du vivant par les scientifiques. L'évolution des pathologies ont fait basculer la santé dans le domaine scientifique. Elle est devenue un véritable objet d'étude. Une étude fondée à la fois sur la quantification et l'expérimentation.

La quantification de la santé est un processus qui consiste à déterminer l'état de de santé à partir des mesures et des calculs. Ces mesures et calculs sont appliqués aux poids, à la taille, à la fréquence cardiaque, à la pression artérielle, à la température etc. Ces mesures et calculs permettent aux médecins de savoir l'état de santé dans lequel l'individu s'y trouve. Il y a une sorte de mathématisation de la santé dans la détermination du seuil, entre la santé et la maladie. À travers des données mathématiques nous percevons des constructions d'échelle de santé. La température normale, à l'état de santé est mesurée avec de véritable thermomètre de la santé. Ainsi, il y a en médecine des degrés d'appréciation de la santé : excès ou défaut. Des chiffres pour déterminer l'intervalle de l'état de santé entre hyper, hypo. Nous avons aussi l'usage des statistiques, de la moyenne en médecine. La moyenne et la statistique sont utilisées dans la qualification des maladies pandémiques, de maladie endémique. Pour la science de santé, on peut suivre avec précision l'évolution de l'état de santé. Il est possible de quantifier la santé, lui

attribuer une valeur mesurable. La santé prend ici une valeur universelle c'est-à-dire qu'elle présente le même caractère pour tous patients de l'ensemble de l'humanité.

Cependant, il convient de souligner que C. Bernard se méfie de l'usage des mathématiques probabilitaires, des calculs, de la statistique, des moyennes : « Une autre forme d'application très fréquente des mathématiques à la biologie se trouve dans l'usage des moyennes ou dans l'emploi de la statistique qui, en médecine et en physiologie, conduisent pour ainsi dire nécessairement à l'erreur » (1984, p.191). Il ne condamne pas les mathématiques probabilitaires. Seulement, il manifeste son inquiétude pour l'objectivité des résultats issus de l'application des calculs probabilitaires.

En tout état de cause, l'expérimentation est une démarche essentielle aux sciences expérimentale. Elle est, aujourd'hui une démarche capitale dans les soins médicaux. Comme le dit C. Bernard (1984, p.185) : « Dans les sciences expérimentales, la mesure des phénomènes est un point fondamental, puisque c'est par la détermination quantitative d'un effet relativement à une cause donnée que la loi des phénomènes peut être établie ». Au niveau de la santé, l'expérimentation permette de confirmer ou d'infirmer une manifestation clinique. Avec le progrès de la biomédecine, nous rencontrons de nouvelles expressions dans le domaine médical. Par exemple, les termes tels que dépistage, bilan de santé, pour montrer qu'il est possible de connaître scientifiquement la santé. Le bilan de santé par exemple indique que la santé est évaluée. Cet état de fait permet de penser la santé comme un concept scientifique. Penser la scientificité de la santé suppose que la santé a une valeur universelle. Elle exclut la relativité individuelle de l'état de santé. Le fonctionnement de l'organisme à l'état de santé est identique chez tous les être vivant. Cette approche de la santé se comprend lorsque nous faisons allusion à l'usage des vaccins au sein des populations. Un vaccin testé sur un cobaye par exemple est utilisé dans la population des humains.

Par ailleurs, il est à noter qu'il y a deux sortes de santé. La santé naturelle et la santé artificielle. La santé dite naturelle est celle qui vient de la résistance des tissus aux maladies infectieuses et dégénératives, de l'équilibre du système nerveux. La santé artificielle, quant à elle, repose sur des régimes alimentaires, des vaccins, des sérums, des vitamines, des examens médicaux périodiques, et sur la protection coûteuse des médecins, des hôpitaux, etc. C'est vers cette dernière que la médecine moderne tend. Elle tend vers une sorte de physiologie qu'on peut dire dirigée, c'est-à-dire qu'on agit sur l'organe infecté en tenant compte de son rapport aux autres organes. Son idéal est d'intervenir dans les fonctions des tissus et des organes à l'aide des substances chimiques pures, de stimuler ou de remplacer les fonctions insuffisantes,

d'augmenter la résistance aux infections, d'accélérer la réaction des organes et des humeurs contre les agents pathogènes, etc.

La santé naturelle ne suffit pas aux hommes. Raison pour laquelle, malgré les examens et les soins médicaux coûteux, pénibles et souvent peu efficaces, leurs effets insuffisants, les hommes et les femmes qui paraissent en bonne santé ont constamment besoin des médecins pour de petites réparations. Cependant, cette intervention ne doit pas se faire au hasard. Elle doit tenir compte de la structure de l'organisme et de la valeur de l'être vivant. Nous devons aider l'organisme à maintenir son intégrité au lieu d'intervenir dans le fonctionnement de chaque organe, au lieu d'isoler les organes. C'est en agissant de la sorte qu'on peut prévenir et guérir les maladies.

Cette approche s'est renforcée avec l'innovation technologique, les biotechnologies et les théories génique, l'Intelligence Artificielle (IA). Celles-ci facilitent les interventions médicales, modifient les pratiques médicales « en permettant des interventions beaucoup plus précoces sur les maladies existantes ou potentielles » (B. Honoré, 1996, p.114). L'essor des technologies avec l'avènement de l'Intelligence Artificielle (IA) vient amplifier la conception scientifique de la santé, car « le pouvoir heuristique des procédures de l'intelligence artificielle va plus loin. » (C. Debru, 2004, p.97) et apporte plus d'éclaircissement sur les phénomènes. Désormais il est possible de connaître notre état de santé avec plus de précision.

En résumé, disons que la santé est pour cette approche une donnée qui, probablement, peut être considérée comme un concept scientifique. Cependant, des objections contre cette approche ont vu le jour. Au nombre de ces objections figure celle de G. Canguilhem.

2. La critique Canguilhemienne de la scientificité de la santé

2.1. La santé, un concept populaire et non scientifique

La résolution de la question que G. Canguilhem s'est posé à savoir : y a-t-il des sciences du normal et du pathologique?, aboutit à l'idée selon laquelle la santé et la maladie ne sont pas des concepts scientifiques. Ainsi, selon lui « la science médicale ne consiste pas à spéculer sur ces concepts vulgaires » (G. Canguilhem, 2021 p.129). Il ajoute : « Sa tâche propre est de déterminer quels sont les phénomènes vitaux à l'occasion desquels les hommes se disent malades, quelles en sont les origines, les lois d'évolution, les actions qui les modifient » (G. Canguilhem, 2021, p.129). La santé est un concept général voire vulgaire qui comprend toutes les valeurs positives possibles. La santé ne se livre pas aux activités scientifiques des hommes comme un organe se livre à l'expérimentation ; la santé ne peut pas être objet de science même

si le savant manipule le vivant. Comme le souligne G. Le Blanc (1998, p.28), « le rapport de la santé à la maladie, dès lors, ne peut plus être le fruit d'une représentation scientifique ou médicale mais se noue d'abord dans le rapport vécu qu'entretient le vivant humain à sa vie ». Être en bonne santé c'est être utile, désirable. « Ce qui est désiré comme valeurs c'est la vie, une vie longue, la capacité de reproduction, la capacité de travail physique, la force, la résistance » (G. Canguilhem, 2021, p.129). G. Canguilhem nous instruit en disant que la santé n'est pas un concept scientifique mais un concept vulgaire.

Canguilhem s'oppose dans ce sens à la conception de la santé comme un concept scientifique. La problématique de la scientificité de la santé, qui a vu le jour dans son ouvrage intitulé *Le normal et le pathologique*, se développe bien dans son œuvre inédite : *La santé : concept vulgaire et question philosophique*. Dans cet ouvrage, G. Canguilhem démontre que la santé n'est pas un concept scientifique, mais plutôt comme nous l'avons déjà dit, un concept vulgaire : « Il n'y a pas de science de santé. Admettons-le pour l'instant. Santé n'est pas un concept scientifique, c'est un concept vulgaire. Ce qui ne veut pas dire trivial, mais simplement commun, à la portée de tous » (G. Canguilhem, 1990, p. 14). La santé ne peut pas être appréhendée simplement dans un sens scientifique, comme s'il s'agissait d'un corps que l'on peut voir et déterminer la nature ou ses caractéristiques. Elle n'a qu'un sens existentiel, c'est-à-dire relatif à l'existence humaine en tant que réalité vécue. Car elle dépend de l'expérience de vie, des événements vécus. C'est pour quoi A. Benmakhlouf suggère de faire la part des choses en privilégiant le point de vue de l'individu dans la détermination de l'état de santé : « Il faut distinguer le point de vue de la physiologie et celui de l'individu. Adopter le point de vue de la physiologie ne peut donner lieu qu'à l'imprécision de la frontière entre la maladie et la santé ; mais adopter le point de vue du malade c'est quitter le vague pour le précis » (2001, p. 74). Privilégier le point de vue du malade est partager par C. Lefèvre (2001, p.119) « le diagnostic de la maladie s'effectuera du point de vue du malade à partir de l'observation de son comportement, et non en se référant à la seule lecture des examens censés délivrer une science que la clinique serait inapte à atteindre » et C. Bernard lui-même reconnaît la difficulté à déterminer la frontière entre la santé et la maladie : « Il est très difficile, sinon impossible, de poser les limites entre la santé et la maladie, entre l'état normal et l'état anormal d'ailleurs les mots santé et maladie sont très arbitraires » (1947, p.270). D'ailleurs, comme le souligne F. Dagognet (1962, p.179) : « Les techniques instrumentalisées, si elles peuvent confirmer ou préciser un diagnostic, peuvent aussi y échouer ».

Ces idées sur la santé sont en phase avec celle de B. Honoré qu'il convient de dire quelques mots. B. Honoré pense que la santé n'est pas seulement une question de sciences mais aussi une affaire existentielle. Il le dit en ces termes : « Il nous faut admettre que la santé n'est pas seulement une affaire de sciences et de techniques. Elle est une dimension de l'existence humaine dont il est impossible de connaître tous les déterminants. La santé ne s'explique pas. Elle se comprend » (B. Honoré, 1996, p. 76). Ce qu'il veut dire, c'est que la santé ne s'explique pas scientifiquement comme cela se fait avec les phénomènes observables, mais se comprend subjectivement à travers le dialogue et le discours. La santé n'est pas spécifique à une connaissance scientifique issue d'une expérimentation. Elle est relative à une culture, à une société. Cela veut dire que le sens qu'on donne à la santé diffère d'une société à une autre. Pour ce faire, on ne peut pas accorder une valeur purement scientifique à la santé tout comme à la maladie.

Aussi, nous pensons qu'à ce niveau, il faut faire la différence entre la santé du médecin (objective) et la santé de l'homme malade (subjective). Pour le médecin, la maladie se joue au niveau des tissus et, en ce sens, il peut y avoir maladie sans malade » (G. Canguilhem, 1966, p53). Par exemple, « une pierre dans une vésicule biliaire atrophique peut ne pas donner de symptômes pendant des années et par conséquent ne pas créer une maladie » (G. Canguilhem, 1966, p.54). Inversement, la santé de l'homme malade n'est pas la santé anatomique. La santé de l'homme malade, pour Canguilhem, c'est l'innocence organique. La santé est un concept hors du savoir scientifique, car difficile de déterminer avec précision la limite de l'état de santé et de l'état de maladie.

En résumé, la santé est un concept hors de la portée scientifique. La santé est invisible, quelque chose qu'on ne peut voir à l'œil nu ni l'observer. C'est lorsque nous tombons malades que nous l'apprécions réellement. La plupart du temps, nous ne la percevons pas en tant que telle. De plus, elle est un concept populaire, un concept très répandu utilisé en fonction des réalités des différents peuples.

2.2. La normativité canguilhemienne et la conception scientifique de la santé

La santé est un concept normatif, c'est-à-dire dans l'état de santé l'organisme acquiert à chaque instant de nouvelles normes. La santé ne prend sens « que de l'intérieur du jeu normatif qu'elles autorisent ou réduisent ». (G. Le Blanc, 2001 p.50.) Ce qu'il veut dire, c'est que c'est la normativité vitale qui détermine l'état de santé ou l'état de maladie. La santé se confond avec la normativité. Il ajoute : « La valeur de la vie d'un vivant humain, au bout du compte, est sans

cesse rapportée à des expériences singulières liées à des transferts normatifs, lesquels, loin d'indiquer un concept objectif de la norme, déterminable scientifiquement, en soulignent au contraire la profonde valeur individuelle. » (G. Le Blanc, 2001, p.50). Il va sans dire que « la santé est création de valeurs nouvelles. L'homme sain se définit par son aptitude à renouveler les perspectives, à créer de nouvelles valeurs et à se dépasser lui-même » (B. Stiegler, 2001, p. 90). Ce qui caractérise l'homme sain c'est sa capacité à innover, car l'essence de l'organisme est ainsi irréductible à des caractéristiques ou des propriétés fixes.

L'organisme en état de santé n'est pas statique mais dynamique. Dans ce dynamisme, selon G. Canguilhem, la santé se présente comme la marge de sécurité de l'organisme, c'est-à-dire l'intervalle de temps disponible pour l'organisme d'assurer la continuité de la vie. Le maintien constant de cette marge constitue la santé. En clair, pour lui, la santé c'est la vie. Cette vie qui au sens métaphysique ne s'offre pas à la compréhension scientifique. Avec G. Canguilhem (1990, p. 25), « la mauvaise santé c'est la restriction des marges de sécurité organique, la limitation du pouvoir de tolérance et de compensation des agressions de l'environnement ». La réduction de cette marge due à l'intrusion des corps étrangers dans l'organisme nous balance dans l'état de maladie. Dans l'état de santé, l'organisme est protégé à partir de ses défenses contre les maladies et cette protection garantit le bien-être et la situation de l'individu dans le temps avenir. Cependant, au cas où l'organisme est atteint par surprise, il doit pouvoir réagir et redevenir normal. Car, comme il le dit, « être en bonne santé c'est pouvoir tomber malade et s'en relever, c'est un luxe biologique ». (G. Canguilhem, 1990, p.132.)

Un organisme qui ne s'en remet pas est un organisme malade, dépourvu de tout système de défense. Sinon normalement c'est un plaisir pour l'organisme d'effectuer ce mouvement entre la santé et la maladie. Ce mouvement dialectique entre la santé et la maladie est nécessaire pour le prolongement de la vie. Car, ce mouvement dialectique est créateur de nouveauté. Il ne se ramène pas à des changements répétés qui réduiraient la succession des phénomènes vitaux à une évolution circulaire indéfinie. Dans ce sens, Ivan Moya Diez dans son article *Canguilhem avec Goldstein : De la normativité de la vie à la normativité de la connaissance* note : « La santé selon Canguilhem n'est pas orientée par la conservation de soi, mais par la possibilité de prendre des risques, affronter de nouvelles situations et dépasser ainsi ses propres capacités vitales » (2018, pp. 179-204). La santé est un état dans lequel l'organisme crée de nouvelles normes vitales.

Dans *Écrits sur la médecine*, nous découvrons une autre facette de la conception de la santé chez G. Canguilhem (2002, p. 81) : « La santé, c'est la condition a priori latente, vécue dans un

sens propulsif, de toute activité choisie ou imposée ». À ce stade, nous ne pouvons pas porter de jugement sur la nature de l'organisme puisque nous ne savons pas si l'organisme a la capacité ou non de surmonter un obstacle et d'instituer un ordre nouveau, c'est-à-dire établir d'une manière durable une nouvelle fonction organique. Ainsi, dans cette condition latente, l'organisme ne cesse de se mettre en mouvement. Il continue de produire de l'énergie qui assure le fonctionnement des cellules.

Aussi, avec G. Canguilhem, pour comprendre la santé, il ne faut pas la rattacher au sens scientifique de la pensée médicale dominante, mais plutôt à l'expérience du malade. Cette démarche doit s'appuyer sur le dialogue. Seul le dialogue peut nous conduire à la compréhension de la santé. La démarche scientifique ne suffit pas à comprendre la santé. Il semble qu'une approche philosophique sera la bienvenue. Celle d'une tentative de réflexion sur des faits d'expérience vécue et pas seulement sur des faits expérimentaux. La santé aujourd'hui doit faire appel à la démarche philosophique qui consistera à questionner le sens de ces conceptions, le fondement de ses pratiques.

En résumé, il faut dire qu'avec G. Canguilhem il n'y a pas de science de santé. Car, elle est à la fois à la portée de tous et normative. Toute personne, quelle qu'elle soit, a au moins une idée de ce que c'est que la santé et de son caractère relatif. Elle existe dans nos langues, nos cultures. Ainsi chez Canguilhem, la santé n'est pas un concept scientifique, c'est un concept vulgaire et normatif. Avec lui, la santé est hors du champ du savoir scientifique.

Conclusion

Dans ce travail, nous sommes partis de la définition de la santé et de la science. De façon globale, la santé est considérée comme un état de bien-être physique et mental, comme absence de maladie et la science comme une connaissance rationnelle élaborée à partir de l'observation, du raisonnement ou de l'expérimentation. Ces définitions nous ont permis de comprendre en quoi la santé est concept scientifique. Cependant, G. Canguilhem rejette cette approche de la de la scientificité de la santé. Il n'inscrit pas la santé au nombre des concepts scientifiques. En effet, il voit la santé comme un concept vulgaire et normatif. Cette idée de la santé comme un concept scientifique passe difficilement chez G. Canguilhem qui soutient que la santé est déterminée par le comportement de l'homme dans la société et son rapport avec les autres et la résistance de l'organisme aux corps étrangers. La santé ne s'explique pas scientifiquement comme cela se fait avec les phénomènes observables et mesurables, mais se comprend subjectivement. Dans l'état de santé l'organisme acquiert à chaque instant de nouvelles normes

vitales. Cependant, avec le progrès scientifique il faut prendre acte des transformations de l'idée de santé qui est devenue pour le corps médical un concept scientifique. Il faut concéder à la santé un caractère à la fois scientifique, vulgaire et normatif. Car, elle est un concept médical et aujourd'hui la médecine est plus ou moins classée parmi les sciences.

Références bibliographiques

BACHELARD Gaston, 1995, *Le nouvel esprit scientifique*, Paris, PUF

BACHELARD Gaston, 2023, *La Formation de l'esprit scientifique*, Paris, J. VRIN.

Barbara STIEGLER, 2001, « De Canguilhem à Nietzsche », in *Lectures de Canguilhem, le normal et le pathologique*, Paris, ENS Editions.

BENMAKHLOUF Ali, 2001, « Canguilhem, capacité normative », in *Lectures de Canguilhem, le normal et le pathologique*, Paris, ENS Editions, 2001.

BERGSON Henri, 1993, *la pensée et le mouvant*, Paris, PUF.

BERNARD Claude, 1947, *Principes de médecine expérimentale*, Paris, PUF.

BERNARD Claude, 1984, *Introduction à l'étude de la médecine expérimentale*, Paris, Flammarion.

CANGUILHEM Georges, 1966, *Le normal et le pathologique*, Paris, PUF.

CANGUILHEM Georges, 1990, *la santé, un concept vulgaire et question philosophique*, Paris, SABLE.

CANGUILHEM Georges 2002, *Écrits sur la médecine*, Paris, SEUIL.

CANGUILHEM Georges, 2021, « y a-t-il des sciences du normal et du pathologique ? », in *Œuvre complète : Écrits de médecine et de philosophie*, tome II, Paris, VRIN.

CARREL Alexis, 1935, *l'homme cet inconnu*, Paris, PLON.

CHALMERS Alain, 1988, *qu'est-ce que la science ?*, trad. Michel Biezunski, Paris, La Découverte.

DAGOGNET François, 1962, *La philosophie biologique*, Paris, PUF.

DAGOGNET François, 1997, *Georges Canguilhem, la philosophie de la vie*, Paris, LES EMPÊCHEURS DE PENSER EN ROND.

Debru CLAUDE, 2004, *Georges Canguilhem, science et non-science*, Paris, éditions Rue D'UIM/ ENS.

HONORE Bernard, 1996, *La santé en projet*, Paris, Inter Éditions.

KANT Emmanuel, 1997, *Critique de la raison pure*, trad. Alain RENAULT, paris, GF-FLAMMARION.

LE BLANC Guillaume, 2001, « la vie selon ses points de vue » in *Lectures de Canguilhem, le normal et le pathologique*, Paris, ENS EDITIONS.

LE BLANC Guillaume, 1998. *Canguilhem et les normes*, Paris, PUF.

LEFÈVE Céline, 2001, « La thérapeutique et le sujet », in *Lecture de Canguilhem, le normal et le pathologique*, Paris, ENS Editions.

STIGLER Barbara, 2001, « Normativité et volonté de puissance », in *Lecture de Canguilhem, le normal et le pathologique*, Paris, ENS EDITIONS.

https://espum.umontreal.ca/fileadmin/espum/documents/DSEST/Environnement_et_sante_public_Fondements_et_pratiques/08Chap02. Consulté le 11/12/2024.

<https://www.who.int/fr/about/governance/constitution>, constitution de l’OMS, consulté le 5 janvier 2025.

<https://shs.cairn.info/revue-d-histoire-des-sciences-2018-2-page-179?lang=fr> Ivan Moya Diez dans son article « Canguilhem avec Goldstein : De la normativité de la vie à la normativité de la connaissance » *Revue d'histoire des sciences* 2018/2 Tome 71, consulté le 20/01/2025.