

4^{ème} Conférence annuelle

Interroger les sociétés contemporaines à la lumière du handicap

Paris – France, 2-3 juillet 2015

Support de Communication.

Pour une philosophie politique du handicap. Biopolitique, politique des normes.

Gaspard BRUN

Docteur en Philosophie.

gaspardbrun@gmail.com

Institut d'ergologie, Département de philosophie.

Laboratoire du CEPERC UMR 6059

Aix-Marseille Université.

Laboratoire ERGAPE.

Sommaire

1. Philosophie et handicap quelles convocations mutuelles ?	1
Mesurer les apports de la philosophie contemporaine.....	2
2. Renouveler la compréhension de concepts pivots.....	3
Foucault et le problème du handicap.	3
Les objets d'étude foucauldien 3	3
Les outils conceptuels. 3	3
Le handicap, cet étrange absent..... 5	5
L'apport de Georges Canguilhem 8	8
De la thèse de 43 aux Ecrits sur la médecine. 8	8
Les racines philosophiques de l'ergologie..... 12	12
Les apports d'Yves Schwartz et la conceptualisation de l'activité. 13	13
3. Ergologie et handicap..... 13	13
Contribution du handicap à la philosophie. 14	14
-Conflits Normes, Normativité, lois, 14	14
4. La société française considérée à la lumière des apports de la philosophie du handicap. 15	15
Epistémologie des catégorisations sociales 15	15
La philosophie comme diagnostic du présent..... 15	15
5. Ce que le handicap fait à la philosophie..... 15	15

1. Philosophie et handicap quelles convocations mutuelles ?

Certes, à l'aurore philosophique la notion de handicap n'était pas formée, pour autant certaines des réalités que ce mot recouvre aujourd'hui étaient déjà présentes et il n'a pas fallu attendre longtemps pour voir la philosophie occidentale s'emparer de ces réalités, qu'elle a traité principalement dans trois registres :

-Des allusions métaphoriques qui sont majoritaires dans les formes d'usage en philosophie et forment souvent une clôture ironique dans le discours philosophique.

-Des situations limites qui sont l'occasion de tests où les logiques argumentatives, les théories voire les systèmes sont mises à l'épreuve de cas considérés comme limites, poussées dans les retranchement de situations spécifiques. Cet usage, moins fréquent que le premier est tout de même présent de manière significative.

-Des occasions pour penser des situations singulières pour elles-mêmes. A l'aube de la philosophie occidentale, la troisième attitude est bien plus rare, les philosophes développeront toutefois dans une histoire plus récente et principalement à partir du siècle des lumières des interrogations en ce sens. Problème de Molyneux, réflexions sur la surdité... Principalement autour des déficiences sensorielles et des problématiques de responsabilité associées notamment aux droits liés aux capacités d'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

Certains de ces positionnements philosophiques ont eu des prolongements contemporains, c'est le cas du problème de Molyneux, ou de la querelle d'interprétation entre Derrida et Foucault à propos du sort réservé à la folie par Descartes dans le Cogito par exemple.

Cependant, la notion de handicap n'a pris sa forme moderne que très récemment par rapport à cette histoire de plus de 20 siècles.

Il s'agira dans cette communication d'envisager deux objectifs, d'une part situer dans cette histoire récente les mouvements de la pensée philosophique qui permettent de mieux penser le handicap, si ce n'est de le vivre mieux ; puis, d'autre part de mesurer ce que le handicap apporte et fait à la philosophie. A quel effort philosophique le handicap nous contraint, quelle type de philosophie il mobilise, il exige.

Le colloque est placé sous un intitulé spécifique qui se lit dans les termes suivants penser les sociétés contemporaines « à la lumière du handicap », il s'agira donc en partie pour nous de nous glisser dans l'interstice ouvert par cette métaphore et la formulation en langue anglaise telle qu'elle a été retenue « questioning contemporary societies through the lens of disability ». Penser à la lumière ou penser à travers les lunettes du handicap, sont deux manières de dire, « de voir », différentes ; elles expriment un usage sensiblement différent du rôle que le handicap peut tenir quand il s'agit de l'utiliser de manière opérative.

Enfin, nous tâcherons de comprendre philosophiquement comment les sociétés contemporaines, ici principalement la société française, peuvent être réinterrogées depuis le handicap.

Mesurer les apports de la philosophie contemporaine

Pendant longtemps il n'y a pas eu de définition formalisée du handicap dans l'espace législatif français, pour autant ce n'est pas parce que, depuis la loi de 2005, une définition a été formalisée que la réflexion sur le sens du handicap et ses acceptions doit se figer.

Le handicap implique un rapport particulier à la norme et à la normativité, la réflexion philosophique sur ces deux derniers concepts a été majeure durant le XXème siècle. Il s'agit là de poursuivre la tâche assignée à la philosophie dans sa dimension critique.

On utilisera une proposition qui ne correspond pas à notre conception du handicap, mais qui permet de développer un appareil conceptuel critique utile à toute pensée du handicap. Si l'on considère que le handicap (en tant que catégorie sociale) peut être pensée comme une norme de l'anormalité, alors la question du rapport à la norme est doublement posé, norme sociale d'un côté, norme vitale de l'autre. Précisons qu'il ne s'agit pas ici de proposer une définition du handicap, mais d'initier une réflexion. Par ailleurs, les enjeux épistémologiques liés aux questions de classification et de catégorisation sont aussi des aspects importants de l'analyse conceptuelle, tout comme la réflexion sur les présupposés théoriques des normes et des lois qui précisent orientent et circonscrivent le traitement social du handicap en France.

La présente communication vise à montrer en quoi les travaux de Foucault et de Canguilhem appelle un renouvellement de la pensée du handicap.

2. Renouveler la compréhension de concepts pivots

Foucault et le problème du handicap.

Foucault semble être un philosophe central pour comprendre le handicap et sa place dans la société occidentale. D'une part ses objets d'étude sont proches du champ du handicap et sa réflexions sur la place des institutions est présente dès le début de ses travaux, d'autre part, les « outils » conceptuels qu'il construit semblent permettre une meilleure compréhension de ce qu'est le handicap.

Les objets d'étude foucauldien

De 51 à 75 la place de la folie (*Histoire de la folie à l'âge classique*, *Les Anormaux*, *Raymond Roussel*), la médecine et la psychiatrie (*Maladie et Psychologie*, *Histoire de la folie à l'âge classique*, *Naissance de la clinique*, *Le pouvoir Psychiatrique*), les anormalités, (*Les Anormaux*) sont prégnantes dans les objets d'étude foucauldien.

La conceptualisation de la réflexion sur les institutions (*Histoire de la folie à l'âge classique*, des années 61 à 74 et le rapport savoir/pouvoir dans les années 70-80 (*Surveiller et punir*, *Histoire de la sexualité*) (70-80) sont également très prégnantes dans l'œuvre de Foucault.

Les outils conceptuels.

Dans *l'Histoire de la folie*, on pourrait penser que l'expérience est un des concepts par lequel une saisie du rapport de l'homme à la folie est possible, mais cela n'est vrai que si l'on accepte l'idée de ne pas voir dans l'expérience la forme spécifique du rapport de sujets singuliers à la folie. Au contraire, ce que Foucault propose c'est bien plutôt une expérience

collective occidentale du rapport à la folie structurant par là les expériences possibles, les conditions de possibilités des expériences singulières. C'est donc en quelque sorte la norme des expériences possibles de la folie ainsi que celles des discours sur la folie qui est pensée par Foucault, cet aspect du travail de la philosophie sur la norme nous semble nécessaire pour concevoir et enrichir le rapport à la norme présent dans le handicap comme catégorie sociale.

L'expérience dans le premier Michel Foucault et particulièrement dans sa thèse, *Folie et déraison à l'âge classique* est un concept vidé de sa dimension subjective, pris en tenaille entre des expériences limites et l'Expérience d'une société, de la culture occidentale. Nul recours à des expériences singulières de la folie.

Foucault est aussi un penseur du pouvoir et des objets sur lequel le pouvoir s'exerce, notamment l'apparition d'un pouvoir sur les corps. De même il renouvelle la compréhension des moyens par lesquels le pouvoir s'exerce et étudie les concepts de normes, discipline et contrôle... Il développe également une certaine compréhension de la médecine que nous ne feront qu'évoquer dans la perspective qui est la notre car nous souhaitons situer nos propos autour de l'utilisation du biopouvoir et des réflexions sur les normes dans le champ du handicap.

Rapport aux formes d'exercice de la médecine :

Pour Foucault, trois systèmes médicaux superposés et coexistants peuvent être repérés¹ :

- une médecine d'assistance destinée aux plus pauvres ;
- une médecine administrative chargée des problèmes généraux comme la vaccination, les épidémies, etc. ;
- une médecine privée dont bénéficiaient ceux qui pouvaient se l'offrir.

Il est pour nous intéressant de voir que dans l'espace moderne des territoires de la médecine se détachent des pratiques de la médecine ancrées dans le soin et des pratiques à vocation de gouvernementalités, des médecines de l'administration. Parmi l'ensemble des concepts qui pourraient être utiles pour renouveler la compréhension du handicap, nous nous référerons principalement, faute de temps qu'à la question du biopolitique. Mais nous devons mentionner les pistes suivantes : le quartet Normes, normalité, normalisation, normation. Les concepts de dispositif, d'hétérotopie et de racisme d'état. Précisons avant de l'aborder que le concept de Biopolitique apparaît vers 1974, il est présent dans *La naissance de la médecine sociale*². Notons enfin, qu'une certaine négativité de la pensée de la folie est présente dans la thèse de Foucault, négativité qu'il faudrait entendre à la manière d'une théologie négative qui ne viserait son objet que par la délimitation de ses limites, ce qui peut faire écho à l'absence de thématization du handicap chez Foucault.

¹ (Conférence) "La naissance de la médecine sociale", Michel Foucault. «El nacimiento de la medicina social» («La naissance de la médecine sociale» ; trad. D. Reynié), Revista centroamericana de Ciencias de la Salud, no 6, janvier-avril 1977, pp. 89-108. (Deuxième conférence prononcée dans le cadre du cours de médecine sociale à l'université d'État de Rio de Janeiro, octobre 1974). Dits Ecrits III texte n°196.

² Id.

Le handicap, cet étrange absent

Logiquement le handicap...

Le handicap, comme substantif, notion ou concept, aurait dû être analysé par Foucault, tant les éléments y convergent : analyse des rapports entre savoir et pouvoir, épistémologie des discours normatifs, la folie comme objet, la biopolitique, les anormaux, l'histoire des institutions et son analyse philosophique... or, le handicap est absent, totalement absent.

Si cette absence ne trouve pas d'explication logique, elle ne peut non plus recevoir d'explication chronologique puisque l'usage moderne du handicap irait de dans le sens d'un certain rapport que Foucault entretient au présent, au moins dès la fin des années 60. Rappelons-le, pour lui, le philosophe se situe dans un rapport critique, historique et ontologique avec le présent, il pose en ces termes la question qui occupe la philosophie moderne depuis Kant : « Qu'est-ce que ce maintenant à l'intérieur duquel nous sommes les uns et les autres ? »³.

Une peur existentielle

Si l'explication n'est pas logique elle est peut-être davantage biographique, Foucault avait précisé dans son testament qu'il ne voulait « pas d'infirmité », peut-être peut-on voir là la peur ultime de Foucault, bien davantage que la mort, la douleur ou la souffrance. Car pour Michel Foucault, l'association de la douleur ou de la souffrance comme plaisir ultime se jouait de manière très singulière. Foucault recherchait avant tout l'intensité quitte à ce que le plaisir se transforme en douleur, quitte à ce que la douleur se transforme dans un certain rapport à l'être et à l'existence en plaisir⁴. C'est sûrement parce qu'il associe l'infirmité et donc certainement le handicap à la diminution que Michel Foucault maintient à l'écart ce qui aurait pu, si ce n'est dû, s'offrir à lui comme objet à penser.

Le handicap, un impensable foucauldien ?

Si le handicap n'est pas un impensable foucauldien, pour tout le moins est il un impensé. En revanche, il est évident que le faisceau d'éléments conceptuels rassemblés dans l'œuvre de Foucault nous offre un « à penser ». Comme souvent chez Foucault, l'arsenal conceptuel est riche « d'outils »⁵ pour saisir une catégorie, une expérience sur laquelle Foucault lui-même ne s'est pas penché.

L'approche de Foucault relative au biopouvoir, pourrait servir le handicap, ainsi, si on s'appuie en plus des textes classiques de Foucault sur le biopouvoir, sur certaines conférences où il évoque la place, l'histoire et le rôle de différentes formes d'exercice de la médecine dans

³ Foucault, M. « What is Enlightenment ? » (« Qu'est-ce que les Lumières ? »), Qu'est-ce que les Lumières ? in Rabinow (P.), éd., The Foucault Reader, New York, Pantheon Books, 1984, pp. 32-50. *Dits Ecrits* Tome IV texte n°339.

⁴ Foucault, M. « Michel Foucault. An Interview with Stephen Riggins » (« Une interview de Michel Foucault par Stephen Riggins » ; réalisée en anglais à Toronto, le 22 juin 1982 ; trad. F. Durand-Bogaert), Ethos, vol. I, no 2, automne 1983, pp. 4-9. *Dits Ecrits* tome IV texte n°336

⁵ Sur la place des outils chez Foucault, cf. par exemple le texte issu d'un entretien avec Gilles Deleuze : Foucault, M. "Les intellectuels et le pouvoir". L'Arc, n° 49 : Gilles Deleuze, 2e trimestre 1972, pp. 3-10. *Dits Ecrits* Tome II Texte n°106

l'espace social⁶. Si on transfère au champ du handicap le concept de pouvoir et son analyse foucauldienne, il semble bien que l'on puisse rattacher le handicap au biopouvoir, mais aussi que l'on soit contraint de l'enrichir par certains éléments qui à la fois élargissent le réseau conceptuel qui lui est associé mais aussi déplace le sens des analyses foucauliennes et contraignent à y intégrer de nouvelles perspectives épistémologiques. Élargissement du réseau conceptuel, l'objet du pouvoir n'étant pas le seul corps, il doit intégrer le soi, comme entité historique, psychique, culturelle de l'individu ; les dimensions mentales, psychiques, cognitives ne peuvent pas être saisies et inscrites dans le seul corps et le concept de corps-soi développé par Yves Schwartz⁷, nous semble ici particulièrement opérant. Les classifications du handicap permettent de mettre en évidence⁸ des dimensions complémentaires qui ne se retranchent pas des normes déjà mises en évidence par Foucault et qui sont orientées sur le corps et la santé. Il faut donc adjoindre les éléments conceptuels pivots dans les dernières classifications du fonctionnement et du handicap à savoir la capacité, l'activité et la performance. Ces trois concepts, nous tâcherons de le montrer de le montrer ailleurs, impliquent un déplacement épistémologique et méthodologique majeur. Les techniques de pouvoir qui se développent dans le champ du handicap reposent sur une médecine d'expertise et d'évaluation qui travaille principalement sur dossiers et sont au cœur d'un large dispositif médico-juridique.

Ces déplacements successifs et ces élargissements sont traduits dans le tableau suivant.

	Objets du pouvoir	Moyens du pouvoir	Techniques de pouvoir	stratégie de pouvoir	types de stratégie de pouvoir
	Individu / population	Normes	biopolitique	Médecine	contrôle
	Corps	Sexualité, santé,	Bio-pouvoir	Statistique démographique et médicale	médecine d'État, médecine urbaine, médecine de la force de travail
Handicap	Corps-soi	Capacité, activité, Performance...	Classification, évaluative	Médecine/activité	Médecine du travail, médecine scolaire, médecine d'expertise et d'évaluation

Il ne faut pas polariser l'apport conceptuel de Foucault sur la seule analyse du pouvoir des normes, d'une part les outils conceptuels sont plus variés comme nous venons de le voir,

⁶ Foucault, M. Conférence "La naissance de la médecine sociale". Op.Cit.

⁷ Schwartz, Y. Le paradigme ergologique. Octarès. 2000.

⁸ Brun, G. L'expérience de soi à l'épreuve des normes. Eléments pour une philosophie du handicap. Thèse de doctorat de philosophie, sous la direction d'Yves Schwartz. Aix-Marseille Université. 2013.

d'autre part si le concept d'expérience dans le premier Foucault fait l'objet d'une neutralisation subjective, il convient toutefois de prendre en compte les inflexions, voire le revirement que Foucault opère sur ce concept à partir de la mise en place du GIP (Groupe d'Information sur les Prisons)⁹ et de son approfondissement dans l'entretien avec Duccio Trombadori en 78¹⁰.

Le lien entre Georges Canguilhem et Michel Foucault est avéré et bien connu, une certaine admiration réciproque et une relation singulière caractérisent cette amitié qui qualifie la relation de personnages que beaucoup de choses semblaient pourtant opposer¹¹. Il faut bien entendu dépasser les malentendus issus de la publication aux États-Unis du *Normal et du Pathologique* dont Foucault écrit la préface¹², préface qui ne peut être reçue sans omettre sa destination, c'est une passerelle qui veut permettre à un public spécifique de se familiariser avec les œuvres d'une partie de la philosophie de langue française quitte à ce que les clivages que Foucault y opère soient effectivement trop hâtifs et polarisants.

Cependant, si les travaux de Foucault permettent de mieux saisir le rôle des normes dans la gouvernementalité du vivant humain, les travaux de Canguilhem, permettent de mettre l'accent sur la normativité biologique, vitale et individuelle et constituent en ce sens un point d'équilibre pour penser le handicap comme catégorie. S'il faut voir une certaine complémentarité, si ce n'est une opposition, dans le travail des deux philosophes c'est peut-être davantage dans le problème de l'articulation de l'individu et du social que dans le rapport aux normes qu'il faut le penser¹³.

⁹ Sur le GIP et sa place dans l'analytique du pouvoir, voir l'article de Judith Revel dans "Le Groupe d'Information sur les Prisons : archives d'une lutte (1970-1972)", sous la direction de Philippe Artières, Laurent Quérou et Michelle Zancarini-Fournel, Éditions de l'IMEC, 2003. Nous pensons pour notre part que le GIP peut être lu comme l'événement qui fait surgir un nouveau rapport à l'expérience pour Foucault. Il traverse avec le GIP, ce que l'on pourrait être tenté de qualifier comme sa première expérience collective du politique en tant que vivre ensemble.

¹⁰ Foucault, M. «Conversazione con Michel Foucault» («Entretien avec Michel Foucault» ; entretien avec D. Trombadori, Paris, fin 1978), *Il Contributo*, 4e année, no 1, janvier-mars 1980, pp. 23-84. Dits Ecrits Tome IV texte n°281.

¹¹ Sur ce point et concernant les éléments biographiques voir notamment Didier Eribon : *Michel Foucault*. Flammarion, coll. « Champs Biographie », Paris, 2011.

¹² Il suffit pour cela de considérer la présentation de l'ultime texte publié avec l'autorisation de Foucault qui reproduit un texte de 1978 : « La vie : l'expérience et la science », *Revue de métaphysique et de morale*, 90e année, n° 1 : Canguilhem, janvier-mars 1985, pp. 3-14. *Dits Ecrits* tome IV texte n°361. M. Foucault souhaitait donner un texte nouveau à la *Revue de métaphysique et de morale* qui consacrait un numéro spécial à son maître, Georges Canguilhem. Épuisé, il ne put que modifier la préface qu'il avait écrite pour la traduction américaine du *Normal et Pathologique* (voir infra n° 219). Il remit ce texte fin avril 1984 ; ce fut donc le dernier auquel il donna son imprimatur.

¹³ Selon nous, le rapport entre Canguilhem et Foucault d'un point de vue conceptuel reste problématique, mais cette relative opposition, loin d'être une fin de non recevoir, nous invite plutôt à un dépassement des contradictions apparentes que nous situons autour de leurs conceptions de l'individualité. Un autre point de vue davantage orienté sur le rapport à la norme est développé par Pierre Macherey dans, *De Canguilhem à Foucault. La force des normes*. La Fabrique éditions. Paris, 2009 et notamment l'article PIERRE MACHEREY. De Canguilhem à Canguilhem en passant par Foucault publié initialement dans : *Georges Canguilhem, philosophe et historien des sciences, colloque 1990*, Bibliothèque du Collège international de philosophie, éd. Albin-Michel,

A l'inverse, il convient de ne pas réduire Canguilhem à un penseur des normes biologiques, d'une part le dernier chapitre du *Normal et pathologique* tel qu'il paraît en 1966 en est une preuve irréfutable, et l'on peut également trouver dans l'ensemble de sa thèse de nombreuses occurrences pour penser la liaison entre normativité vitale et normes sociales, il en est de même dans l'article le vivant et son milieu que Canguilhem publia dans le recueil *La connaissance de la vie*.

L'apport de Georges Canguilhem

De la thèse de 43 aux Ecrits sur la médecine.

Le handicap dans Le normal et le pathologique

Non seulement Canguilhem lie à travers la rencontre entre activité et infirmité les normes vitales et les normes sociales, mais il faut aussi souligner que, dès 1943, cela l'amène à avoir un regard particulier, ce qui est presque unique pour un philosophe à cette époque, sur ce qu'un médecin du travail actuel qualifierait de conséquence des risques d'inaptitude (rappelons ici que la médecine du travail n'a été instituée que par la loi du 11 octobre 1946). A ce titre nous nous permettrons de citer entièrement certains passages de la thèse de médecine de Canguilhem :

« Soit l'exemple d'un jeune homme, récemment examiné, qui était tombé sur une scie circulaire en action, dont le bras avait été sectionné transversalement aux trois-quarts, (...). Une intervention rapide et intelligente avait permis la conservation du bras. Le bras présente une atrophie de tous les muscles, de même l'avant-bras. Tout le membre est refroidi, la main cyanosée. (. . .). Les mouvements de flexion, d'extension, de supination de l'avant-bras sont limités (flexion limitée à 45°, extension à 170° environ), la pronation est à peu près normale. Ce malade est heureux de savoir qu'il récupérera une très large possibilité d'usage de son membre. Il est certain que, relativement à l'autre bras, le bras lésé et restauré chirurgicalement ne sera pas normal du point de vue trophique et fonctionnel. Mais en gros l'homme reprendra son métier qu'il avait choisi ou que les circonstances lui avaient proposé sinon imposé, dans lequel en tout cas il plaçait une raison, même médiocre, de vivre. Même si cet homme obtient désormais des résultats techniques équivalents par des procédés différents de gesticulation complexe, il continuera à être socialement apprécié selon les normes d'autrefois, il sera toujours charron ou chauffeur et non ancien charron ou ancien chauffeur. Le malade perd de vue que, du fait de sa blessure, il lui manquera désormais une large marge d'adaptation et d'improvisation neuro-musculaires, c'est-à-dire la capacité dont il n'avait peut-être jamais fait usage, mais seulement faute d'occasions,

d'améliorer son rendement et de se dépasser. Le malade retient qu'il n'est pas manifestement invalide »¹⁴.

Plusieurs éléments doivent ici retenir notre attention dans ce qui fait sens pour une philosophie du handicap, d'abord Canguilhem relate un cas, sa démarche est ici clinique (en quelque sorte elle relève strictement de la clinique médicale), puis Canguilhem transpose ses réflexions dans le sens de l'analyse d'une activité socialisée via le travail, alors qu'il introduit un certain jugement de valeur « même médiocre » que nous ne cautionnons pas mais qui renvoie clairement à une appréhension sociale. Après quoi, il souligne la possibilité pour l'individu qui a été atteint d'obtenir des résultats techniques équivalents (et donc qui ne sont pas uniquement quantitatifs, car Canguilhem ne parle pas de résultats au sens productif) par des procédés corporels complexes différents et originaux.

Nous voulons voir ici deux éléments majeurs, d'une part la plasticité de l'agir humain ne saurait recevoir de limites déterminées avant le développement de l'agir en situation, d'autre part la mise au point de pratiques corporelles va demander dans le cas de lésions accidentelles un arbitrage singulier entre sens, efficacité et efficience.

Canguilhem permet d'introduire sans qu'il soit allé jusqu'à le formuler, un principe d'autocompensation du handicap, l'efficacité dans la production peut être conservée au prix d'un ajustement fonctionnel qui nécessite pour l'individu une relative perte d'efficience, perte qui sera elle-même tendanciellement peu à peu effacée dans un mode d'agir nouveau.

Enfin, Canguilhem précise que l'individu « perd de vue » les limitations de ses potentialités si celles-ci ne lui sont pas rappelées par les normes sociales « il continuera à être socialement apprécié selon les normes d'autrefois (...) il sera toujours charron ou chauffeur et non ancien charron ou ancien chauffeur (...) améliorer son rendement (...) il n'est pas manifestement invalide ». Ce court extrait recèle en lui-même bien des enseignements conceptuels, éthiques et méthodologiques pour l'étude du handicap.

L'approche du handicap doit se faire par une analyse clinique de l'activité humaine qui peut être centrée sur le travail car ce dernier permet de mettre en évidence les écarts entre certaines normes sociales (que l'on peut saisir via le concept de travail prescrit tel que l'ergonomie l'a défini) et les normes individuelles et collectives qui ne peuvent être saisies sans que l'on se réfère à ce qui se fait réellement dans l'activité, ce qui émerge de ce que l'individu doit résoudre réellement, ici par une certaine « gesticulation complexe ».

Les jugements de valeurs doivent être exclus des considérations qui visent à saisir le sens de l'activité pour l'individu, à l'inverse du « même médiocre ». La plasticité de l'agir humain ne doit pas recevoir de limitation a priori. Sens, efficacité et efficience sont des moyens de prendre en compte la richesse et le développement de l'activité humaine en situation. Si le corps est toujours engagé, le rapport aux normes l'est également. Nulle saisie de l'expérience n'est possible si l'on ne reconnaît pas à la fois la plasticité de l'agir humain et la place des normes sociales relativement à celle-ci.

¹⁴ Georges Canguilhem, *Le Normal et le Pathologique*, Puf. 2000. P.73

Il existe bien d'autres aspects pour lesquels la pensée de Canguilhem est utile pour développer une compréhension plus fine du handicap. Son intérêt pour la question est affirmé à plusieurs reprises, d'une part, le terme de handicap apparaît dans l'ajout qu'il apporte à sa thèse en 1966 et par ailleurs, on sait qu'il a participé directement à un colloque et était rapporteur d'un des ateliers qui a eu lieu autour de ce thème¹⁵.

D'autre part, Canguilhem écrit de manière significative que la « notion d'invalidité mériterait une étude de la part d'un médecin-expert qui ne verrait pas seulement dans l'organisme une machine dont le rendement doit être chiffré, d'un expert assez psychologue pour apprécier des lésions comme des déchéances plus que comme des pourcentages »¹⁶, preuves que ces questions trouvaient un intérêt à ses yeux et que les perspectives foucaaldiennes n'étaient pas aussi éloignées de ses propres positions. On ne saurait réduire Canguilhem à une philosophe des normes vitales qui n'aurait aucune considération pour les normes sociales, au contraire, il intègre dans sa pensée cette relation complexe : « le handicapé est une totalité en tant que personne et se manifeste dans un cadre d'activité qui souvent le définit ; on ne peut séparer le handicap du sujet qui le subit et de la société dans laquelle il aura sa place, c'est-à-dire d'une part son statut, d'autre part le rôle qu'il s'accorde ou qu'on lui accorde »¹⁷. On le voit, très tôt Canguilhem intègre les dimensions les plus récentes dans la conception du handicap, cadre d'activité, performance et autonomie sont ainsi appréciés dans un jeu antagonique des normes sociales : « le handicap est toujours défini, souvent mesuré, par référence à quelque performance valorisée par la société, par référence à un comportement d'autonomie que la société apprécie alors même que, souvent, elle le défavorise. Du fait de cette référence d'ordre socio-culturelle, le handicapé se trouve écarté du milieu social dont il ne saurait s'extraire, ni s'abstraire. Sa définition l'exclut, et son exclusion le définit »¹⁸. Pour autant Canguilhem refuse une polarisation exclusive du pouvoir de la norme sociale et c'est d'ailleurs selon nous un des apports principaux de sa philosophie pour une perspective de pensée du handicap : « il avait été dit que le handicapé a droit à une vie normale, on avait sans doute voulu dire que le handicapé a droit à normaliser lui-même sa vie en rapport à ses potentialités »¹⁹. On retrouve là l'idée inaliénable (que le handicap n'infléchit pas), selon laquelle tout vivant veut être le sujet de ses normes.

Le vitalisme auquel il a souvent été réduit par ses détracteurs ne l'empêche pas de prendre la pleine mesure des déterminations historiques sociales et culturelles c'est ainsi qu'il écrit explicitement : « dans la mesure où les causes (originelles ou accidentelles) du handicap sont liées aux structures de telle ou telle société (inexistence ou insuffisance de surveillance prénatale ou néo-natale ; insuffisance de prévention des accidents du travail), et, dans la

¹⁵ Georges Canguilhem a notamment rédigé le rapport de synthèse du Colloque mondial : Biologie et devenir de l'homme, Sorbonne, 18-24 septembre 1974. 1973-1975. Contenant une table ronde sur le thème « les handicapés dans la société » comme l'atteste l'archive du centre Georges Canguilhem classée sous le dossier de Cote : GC. 23. 1 (carton 23).

¹⁶ Georges Canguilhem, *Le Normal et le Pathologique*, Op. Cit. P.73. Paris. PUF, 2000.

¹⁷ Georges Canguilhem, *Colloque Biologie et devenir de l'homme : Les handicapés dans la société. Droits des individus et devoirs de la collectivité*. Archive Canguilhem. CAPHES. Carton GC 23-1-1. Feuillet n°67.

¹⁸ Georges Canguilhem, *Colloque Biologie et devenir de l'homme*. Ref. Cit. Feuillet n°90.

¹⁹.Georges Canguilhem, Idem. Feuillet n°90.

mesure où les normes d'appréciation et de dépréciation sont l'expression de valeurs sociales, historiquement et géographiquement relatives, il faut admettre une double responsabilité sociale dans le handicap (...). Le handicapé, individu psycho-physiologique, est en un certain sens, un produit social historique »²⁰, ceci montre bien comment toute pensée du handicap doit articuler autour de l'activité humaine située une double exigence philosophique, penser les normes biologiques et sociales et les valeurs dans un débat permanent avec un milieu en majeure partie parcouru par des normes :

« C'est donc au-delà du corps qu'il faut regarder pour apprécier ce qui est normal ou pathologique pour ce corps même. Avec une infirmité comme l'astigmatisme ou la myopie on serait normal dans une société agricole ou pastorale, mais on est anormal dans la marine ou dans l'aviation. Or du moment que l'humanité a élargi techniquement ses moyens de locomotion, c'est se sentir anormal que de se savoir interdites certaines activités devenues pour l'espèce humaine à la fois un besoin et un idéal. On ne comprend bien comment, dans les milieux propres à l'homme, le même homme se trouve, à des moments différents, normal ou anormal, ayant les mêmes organes, que si l'on comprend comment la vitalité organique s'épanouit chez l'homme en plasticité technique et en avidité de domination du milieu »²¹.

Il ne saurait y avoir de pensée du handicap sans une philosophie des normes et des valeurs, mais bien davantage, c'est à faire place à l'activité comme concept central pour la saisie du handicap que Canguilhem nous invite, mais cette saisie ne peut se faire qu'avec une compréhension fine des milieux dans lesquels elle s'insère et qu'elle tend à structurer.

Des concepts majeurs :

Mais Canguilhem a aussi produit des outils conceptuels nous permettant de mieux saisir le handicap comme situation singulièrement humaine de confrontations entre des normes vitales recomposées et des normes sociales antagoniques. L'idée d'une normativité vitale individuelle qui doit être conçue comme la capacité biologique de mettre en question les normes usuelles à l'occasion de situations critiques, est indispensable pour penser le handicap en dynamique et non plus seulement comme un manque ou un déficit. Vivre, dans une perspective canguilhémienne c'est toujours, y compris dans des situations critiques, préférer et exclure, c'est imposer des valeurs dans un milieu.

Plasticité, souplesse

Bien sûr la conceptualisation canguilhémienne n'épuise pas la diversité des situations relatives à ce que nous qualifions de situations de handicap, d'une part parce que la plasticité est étroitement corrélée à la santé : « Entre le vivant et le milieu, le rapport s'établit comme un débat où le vivant apporte ses normes propres d'appréciation des situations, où il domine le milieu, et se l'accommode. Une vie saine, une vie confiante dans son existence, dans ses

²⁰ Georges Canguilhem, *Colloque Biologie et devenir de l'homme*. Ref. Cit. Feuillet n°123.

²¹ Georges Canguilhem, *Le Normal et le Pathologique*, Op. Cit. P.133

valeurs, c'est une vie en flexion, une vie en souplesse, presque en douceur », ce qui pourrait tendre à réduire le handicap à une vie qui a en partie perdu sa flexibilité, à une vie qui ne peut être en santé que dans un rapport marginal. Se pose alors deux questions, comment concevoir que certaines formes de ce que l'on qualifie de handicap soit détachées d'aspects pathologiques, c'est pourtant le cas de la surdité ? Comment penser le passage des normes vitales aux normes sociales ? Ici encore la culture Sourde semble pourtant permettre de tels passages, cependant dans ce cadre là les Sourds revendiquent la plus part du temps de ne plus être considérés comme étant handicapés. Il y a là une réelle perspective d'interrogation déjà évoquée dans les travaux d'Andrea Benvenuto²² à la suite de Bernard Mottez.

Corps donné - corps produit

Mais Canguilhem a également développé une conceptualisation du corps qui permet de mieux penser le handicap, il considère deux dimensions du corps, le corps donné et le corps produit.

« Ce corps est à la fois, un donné et un produit, sa santé est à la fois un état et un ordre. **Le corps est un donné** dans la mesure où il est un génotype, effet à la fois nécessaire et singulier des composants d'un patrimoine génétique. Sous ce rapport la vérité de sa présence au monde n'est pas inconditionnelle. Il advient parfois des erreurs de codage génétique, qui selon les milieux de vie, peuvent ou non déterminer des effets pathologiques. la non vérité du corps peut être à la fois manifeste ou latente. **Le corps est un produit** dans la mesure où son activité d'insertion dans un milieu caractéristique, son mode de vie choisi ou imposé, sport ou travail, contribue à façonner son phénotype, c'est-à-dire à modifier sa structure morphologique et partant à singulariser ses capacités »²³

Comment ne pas voir ici une invitation à penser le handicap dans un double rapport au biologique et au milieu, l'union de ces deux concepts n'est pas thématifiée tel quel dans la pensée de Canguilhem, mais comment ne pas y voir l'indice de la nécessité d'une pensée de l'activité « mode vie choisi ou imposé, sport ou travail » en est selon nous l'indice le plus flagrant, l'activité humaine par processus singulier de sédimentarisation contribue à modifier les normes vitales de l'homme.

Les racines philosophiques de l'ergologie.

L'ergologie enracine sa conceptualisation philosophique dans les œuvres de Canguilhem, complétée par l'apport de deux autres médecins, Alain Wisner²⁴ médecin du travail et ergonomiste qui a permis à l'ergonomie de l'activité de langue française de sortir des

²² Andrea Benvenuto. Qu'est-ce qu'un sourd ? : de la figure au sujet philosophique. Thèse de doctorat en Philosophie sous la direction de Patrice Vermeren. Paris8, 2009.

²³ Canguilhem, G. *Ecrits sur la médecine*. Seuil. Paris 2002. P.59

²⁴ Wisner, Alain. (1985). *Quand voyagent les usines*. ed : Syros

laboratoires de recherches pour investir les milieux de travail et Ivar Oddone²⁵ médecin du travail et psychologue.

De l'ergonomie de langue française l'ergologie conserve un des principes clés, l'écart entre le prescrit et le réel, particulièrement saisissable dans les situations de travail. Cet écart ne se réduit pas seulement à l'écart qui existe entre ce que je dois faire et ce que je fais, il implique ce qu'Yves Schwartz appelle des débats de normes et contient donc, entre autres, les écarts entre ce que je fais et ce à quoi je dois renoncer, ce que j'écarte pour tel ou tel raison, du champ de mes interventions possibles...

Une réelle prise en compte du concept d'activité est à ce prix, si l'on souhaite intégrer les usages de soi, les renormalisations et l'agir, dans les analyses il faut accepter de s'instruire des singularités et des savoirs investis dans l'activité par les protagonistes, ceci ne peut se faire sans eux.

Les apports d'Yves Schwartz et la conceptualisation de l'activité.

Normes et renormalisation

Il y a des normes antécédentes et des renormalisations dans toute activité humaine, c'est précisément dans ce concept de renormalisation que se nichent des réserves d'alternatives, individuelles et collectives, des possibilités de faire autrement, qui sont pour parties liées à la diversité de manière de vivre les situations. Mais qui concernent aussi un horizon spécifique, toujours à construire de manières de créer du vivre ensemble, ce qui signifie donc un point d'entrée spécifique sur le politique. Ces deux éléments peuvent être utile pour penser le handicap, loin de considérer le handicap comme une limite il est forcément porteur de potentialités nouvelles, qu'elles soient individuelles, collectives ou politiques.

C'est pourquoi il est à la fois injuste et faux de postuler l'incapacité d'une personne à accomplir, à s'accomplir, à réaliser et à se réaliser. Tous ceux qui connaissent de près le champ du handicap et les personnes handicapées savent à quel point l'ingéniosité humaine déployée pour agir est inanticipable. Comment approcher alors cet écart, de quoi est-il porteur ?

3. Ergologie et handicap

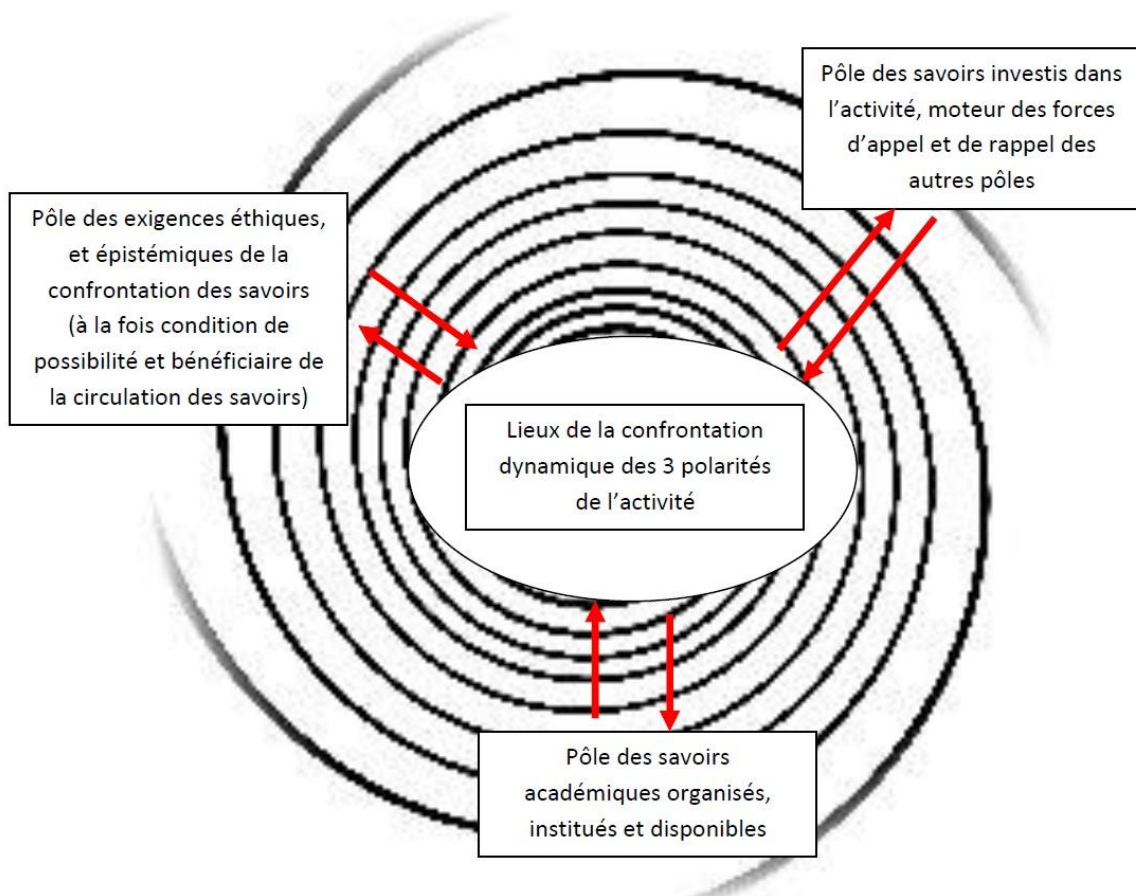
-Une approche pluridisciplinaire de l'activité, un dispositif descriptif et un dispositif d'analyse de l'activité.

Puisqu'il s'agit en partie de reconnaître et d'identifier des « débats de normes » dans la composante la plus micro de l'activité, l'approche ergologique est par nécessité pluridisciplinaire. Car pour analyser et transformer l'activité humaine il est nécessaire de se nourrir à la fois des savoirs académiques dans leur richesse et leur diversité et des savoirs

²⁵ Ivar Oddone, Alessandra Re, Gianni Briante ; présenté par Yves Clot. *L'expérience ouvrière : vers une autre psychologie du travail ?* Paris. Éditions sociales , 1981. Auteur italien travaillant comme médecin à la Fiat il a notamment développé le concept opératif de « communauté scientifique élargie ».

investis dans l'activité. Il y a d'un point de vue ergologique une obligation d'inscrire toute démarche de production de connaissance sur l'activité humaine dans un dispositif dynamique à trois pôles (DD3P). D'un point de vue descriptif, toute activité dans nos sociétés est inscrite dans un espace social tripolaire (espace qui relie le pôle des exigences du marché, de la construction du bien commun, et des gestions individuelles dans l'activité) et toute construction de connaissance sur les situations d'activité doit s'inscrire dans un dispositif dynamique à trois pôles.

DD 3P comme régime de production de savoirs sur l'activité



Contribution du handicap à la philosophie.

-Conflits Normes, Normativité, lois,

Le Handicap permet de mettre en évidence des zones de conflictualité internormative, les normes sociales sont parfois antagoniquement situées par rapport aux lois, lois qui tentent de les précéder dans un premier ordre puis de les corriger dans un deuxième ordre.

Parallèlement, le handicap permet de mettre en évidence une conflictualité entre les normes vitales et les normes sociales, il contraint le chercheur qui s'intéresse à l'activité des personnes handicapées à reconnaître :

-la plasticité du vivant,

-les renormalisations et resingularisations nécessaires qu'il opère dans son milieu d'activité,

-l'élargissement nécessaire de ses modes de saisie de l'activité, l'irréductibilité à un modèle disciplinaire de saisie du handicap.

4. La société française considérée à la lumière des apports de la philosophie du handicap²⁶.

Epistémologie des catégorisations sociales

-Classifications

-Egalité des droits et des chances

La philosophie comme diagnostic du présent

-les transformations du pouvoir-savoir médical

-le concept d'activité une singularité française ?

5. Ce que le handicap fait à la philosophie.

Elargissement des rapports à la norme et à la normativité

Normalité biologique et normalité sociale

Le handicap comme test et comme prisme.

²⁶Sur ces points nous nous permettons de renvoyer à notre thèse : Brun, G. L'expérience de soi à l'épreuve des normes : Eléments pour une philosophie du handicap. Thèse de doctorat de philosophie sous la direction d'Yves Schwartz.