

LA NORMALITE

INTRODUCTION

La normalité est l'une des ces notions en apparence claires pour tout le monde, mais qui se complexifient de façon incroyable dès que l'on mobilise un ou deux neurones pour tenter de les définir, ce qui ne nous empêche absolument pas de les utiliser à longueur de journées. Nous qualifions tous certaines personnes de "différentes", "d'anormales", de "folles", etc etc. Et pour la plupart d'entre nous, ça n'est finalement pas très grave, mais pour un médecin ou un psychologue par exemple... le problème est quand même nettement plus important ! "C'est quoi être Normal ? Qu'est-ce qui est "normal", qu'est-ce qui est "pathologique" ?

QUELQUES APPROCHES :

Approche statistique :

Elle est sans doute l'approche que nous utilisons le plus couramment. On considère qu'un comportement, un goût, une croyance, une caractéristique etc. est normal(e), si il ou elle est partagé(e) par la majorité de la population. Si cette définition peut nous sembler tout à fait efficace la plupart du temps pour placer des personnes dans les cases de "normales" ou "anormales" ses limites n'en sont pas pour autant moins vite atteintes.

QUETELET, au 19ème siècle a tenté d'appliquer la courbe de Gauss aux hommes. Cette approche devait permettre d'écarter la subjectivité des jugements, pour s'appuyer sur des données bien réelles, chiffrables. Au centre de la courbe, au sein de la majorité, se trouve selon QUETELET l'homme "normal", "standard". Inclure dans la majorité de nouvelles personnes, en s'écartant du centre de la courbe, revient, dans la réalité, à inclure des personnes possédant des caractéristiques plus ou moins déviantes de ce qui est considéré comme "l'individu standard".

On met ainsi en évidence le défaut de l'approche statistique : qui inclure et qui exclure ? Qui peut-on considérer comme normal ? Tout le problème est en fait de définir le point où, lorsque l'on s'écarte de la moyenne, on quitte la normalité pour rentrer dans l'anormalité. On pourrait être tenté de considérer que seuls les individus "extrêmes" (c'est à dire aux extrémités gauches et droites de la courbe de Gauss, parmi les 5% d'individus extrêmes) sont "anormaux". Mais être extrême n'est pas forcément une mauvaise chose. Un exemple simple : le QI. Etre très au-dessus de la moyenne est plutôt positif,

au contraire, être bien en-dessous est nettement négatif.

Pour compliquer encore les choses, une personne peut se trouver clairement dans une zone "pathologique" mais être très bien adaptée socialement ou dans certaines occasions. Peut-on, en ne prenant qu'un aspect de la personnalité d'une personne, la classer comme normale ou anormale ? Sans entrer dans les détails, les paranoïaques par exemple, peuvent tout à fait exercer un métier, tout comme les états-limites, les névrosés et pourquoi pas les psychotiques...

Le cinéma offre de belles illustrations : pensez à Dustin Hoffman dans "Rain Man" de Barry Levinson : il est autiste, n'est pas vraiment bien adapté à la vie sociale, et pourtant, vous le mettez dans un casino ou devant un annuaire... et le voilà exceptionnel ! Tom Hanks dans "Forrest Gump", de Robert Zemeckis : dans l'armée il est un héros, au ping-pong un champion international, dans les affaires... un milliardaire. Et pourtant il est "juste en dessous de la moyenne"... comme on dit : "différent". Vous pensez que ce ne sont que des fictions : alors pensez à John Nash... (Russel Crowe dans "A beautiful Mind". Je ne veux pas gâcher le film à ceux qui ne l'ont pas vu, mais rappelez-vous qu'il a tout de même reçu un prix Nobel d'Economie...)

Approche sociale :

Elle est assez proche de l'approche statistique, sauf que la définition de la norme est faite par les acteurs du système social (vous et moi), et qu'elle est donc nettement emprunte de subjectivité. Edouard ZARIFIAN présente le problème dans le cas de la maladie mentale ainsi : "Au fond, la folie est toujours définie par un autre, jamais par soi-même(...) On est toujours le fou des autres, de la société, ou de son mandataire : le psychiatre." On peut dire qu'il en va de même pour l'anormalité en général.

Selon la théorie de la norme sociale, le comportement qui s'écarte de tout ce qui est conçu comme un comportement modal (c'est à dire "majoritaire", "standard", pour ne pas dire "idéal") est considéré comme anormal, contre-nature, répréhensible moralement, et parfois même comme l'expression d'une maladie. Ici le terme de "majoritaire" est d'ailleurs purement artificiel, et ne reflète pas nécessairement la réalité.

Le problème est que la définition de la norme est par conséquent extrêmement variable selon l'époque et la société. Pour citer à nouveau ZARIFIAN : "Mais où est l'étalon référence ? Il n'existe pas de norme en soi, mais seulement un consensus du groupe culturel sur ce qui est comportement normal et ce qui est comportement déviant."

Quelques exemples parmi les plus frappants durant le siècle dernier : l'homosexualité ou la masturbation. En 1914, la masturbation était encore

considérée comme une pratique nuisible à éliminer dès sa découverte, quitte à aller jusqu'à la contention. En 1928, on s'est rendu compte que les bébés découvraient très vite les sensations agréables venant de leurs organes sexuels. On reconnaît que la contention n'est pas bonne, et qu'au contraire, elle peut fixer l'attention de l'enfant sur la masturbation. On recommande donc, lorsque ce comportement se présente, de détourner l'attention de l'enfant sur d'autres sujets. Et finalement, à partir de 1963, on considère que la masturbation n'a rien de mauvais, et qu'en grandissant, l'intérêt va se déplacer du corps propre vers le monde intéressant qui entoure la personne. De la même manière, l'homosexualité n'a été reconnue que récemment comme une manière de vivre sa sexualité, perdant dans le même temps son étiquette de "trouble".

Pour en revenir à l'approche sociale, il suffirait donc de paraître normal aux autres, ou d'être bien adapté socialement, pour être "normal". Et bien... non (forcément !) WINNICOTT a décrit ce que l'on appelle les personnalités en "faux-self".

Le "faux self" correspond à tout ce qui, chez une personne, est en "toc" ou faux-semblant. Il est comme une "couche artificiellement superposée" à la personne, sur laquelle se trouveraient tous les comportements socialement désirables. Il fonctionne comme protection contre l'angoisse et les agressions mais il est aussi révélateur d'un déséquilibre profond. Le vrai "self" représente par opposition la part vivante, spontanée, inventive de l'individu. Cette protection a un caractère très artificiel. Les individus fonctionnant en "faux-self" paraissent "trop bien adapté", ce qui ne gêne absolument personne dans la société, mais ne témoigne pas pour autant de la bonne santé de la personne, de la même manière qu'un masque cache les défauts mais ne les fait pas disparaître pour autant (éventuellement un exemple de bonne adaptation "à priori" : le livre "American Psycho" de Bret Easton Ellis).

Enfin, le danger inhérent à cette approche sociale, vous l'aurez compris, est que n'importe qui peut définir ce qu'est la normalité, selon sa propre appréciation. Pour citer BERGERET : " Si la "normalité" devient relative à un idéal collectif, on ne connaît que trop les risques courus, même par des majorités, dès qu'elles se trouvent réduites au silence par ceux qui se croient ou s'adjugent la vocation de défendre par la force ledit idéal." Il ne vous faudra pas bien longtemps pour trouver des exemples dans l'histoire.

Approche "absence de pathologie" :

BUSS a proposé une définition de la pathologie selon les trois critères d'inconfort, de bizarrerie et d'inefficacité.

L'inconfort, c'est ce qu'exprime la personne verbalement, l'état de

souffrance qu'elle vit et sa détresse personnelle.

La bizarrerie est décrite par l'entourage. C'est la déviation par rapport aux standard acceptés de comportements. Il y a donc une notion de déviance sociale, de comportement exceptionnel, extrême, inhabituel, et persistant dans le temps.

L'inefficacité, ce sont les conséquences des troubles mentionnés par la personne elle-même et par les personnes qui l'entourent. C'est le "handicap psychique", c'est-à-dire l'incapacité d'une personne à faire certaines choses qu'à priori ses compétences et ses capacités rendraient possible. Cette approche a le mérite de combiner la perception que la personne a d'elle-même, et la perception que les personnes ont d'elle. Mais ces deux perceptions ne sont pas nécessairement consensuelles. Si une personne présente des troubles, elle ne se ressent pas nécessairement dans un état d'inconfort. (Si vous souhaitez avoir des exemples, je vous renvoie au texte que nous mettrons prochainement en ligne, et qui aura pour titre (et tout est dans le titre :) "Quand la maladie peut être un bienfait, et la normalité devenir une maladie". Vous y trouverez des exemples extraits de l'ouvrage d'Oliver SACKS : "l'homme qui prenait sa femme pour un chapeau".) Et inversement, si une personne ne présente aucun trouble, aucun symptôme, en apparence (les personnalités en faux-self là encore), cela ne signifie pas pour autant que la personne se ressent dans un état de bien-être.

AUTRES POINTS DE VUE SUR LA MALADIE...

La notion de "normalité" ne va pas, en psychologie ou en médecine au moins, sans être accompagnée de celle de "pathologie". Plutôt que de tenter de vous introduire cette notion également, nous vous proposons quelques citations, destinées à vous présenter de manière ludique un point de vue finalement lui-même sujet à réflexion : la maladie existerait-elle sans médecins ?

... la manière la plus efficace de vaincre la maladie est encore de se débarrasser des médecins.

Jacques FERRON

- Bérenger : Vous avez tort de ne pas croire à la médecine.
- Jean : Les médecins inventent des maladies qui n'existent pas.
- Bérenger : Cela part d'un bon sentiment. C'est pour le plaisir de soigner des gens.

Eugène IONESCO

Oh ! je soutiens un combat contre quatre médecins. S'il en vient un cinquième, je suis mort.

Jean-Marie VIANNEY, dit le saint curé d'Ars

Une pomme par jour éloigne le médecin, pourvu que l'on vise bien.
Sir Winston Leonard Spencer CHURCHILL

EN CONCLUSION

Nous avons essayé de vous présenter quelques approches qui nous ont semblées particulièrement intéressantes et sujettes à réflexion (le choix des approches est purement subjectif).

La normalité en elle-même ne veut rien dire. Elle est toujours définie par rapport à un référent. C'est ce référent qui est variable. Si personne ne peut vraiment définir ce qu'est la normalité, cela devrait aboutir à plus de tolérance. Mais il est assez curieux de voir comme aujourd'hui la tolérance est sélective. Si personne ne fuira devant une personne qui raconte avoir fait une dépression, l'image des schizophrènes par exemple reste extrêmement négative. On tolèrera moins un comportement excentrique chez une personne d'apparence physique "normale" que chez une personne trisomique.

On pourrait même dire aujourd'hui que les médias rendent certaines pathologies "à la mode" : ces derniers mois, les reportages sur les TOC (Troubles Obsessionnels Compulsifs) ont fleuri, avec témoignages, images, récits à l'appui, permettant à chacun de se faire sa propre théorie naïve sur ce qu'est un névrosé, oubliant par la même occasion que les mêmes pathologies ont des expressions très différentes à la fois selon les personnes, mais aussi chez une même personne, dans différentes circonstances (pathoplasticité).

Alors la normalité est-elle un affaire de société, de médecins, de chiffres, d'opinion, de bien-être personnel ou d'équilibre social... un peu de tout cela sans doute. Peut-on définir une normalité absolue, ou existe-t-il une "normalité personnelle" pour chacun, une sorte d'équilibre propre aux personnes et indépendant du reste, mais permettant au final un bon équilibre général des sociétés ? Pourquoi pas ?

Est-il important de tenter de définir la normalité : oui ?

Pour creuser la question...

Edouard ZARIFIAN *les jardiniers de la folie* Editions Odile Jacob, 1988. (Introduction et chap. 2) : une réflexion intéressante et ludique, parsemée des opinions et billets d'humeur de l'auteur sur de nombreux sujets.

Jean BERGERET *la personnalité normale et pathologique* 3ème édition. DUNOD, Paris, 1996. (Chapitre 1) : plus technique mais de nombreuses réflexions très intéressantes, notamment sur le "point de rupture" entre le normal et le pathologique.

Oliver SACKS *L'homme qui prenait sa femme pour un chapeau* Editions du Seuil, Coll. Points Essais, 1988.

Donald W. WINNICOTT *Conversations ordinaires* Editions Gallimard, Coll. Connaissance de l'Inconscient, 1988.

Pour le plaisir...

Bentley LITTLE *l'ignoré* Editions POCKET. Coll. Terreur, 2001 : l'histoire d'un homme tellement "normal"... qu'il en est devenu invisible. Finalement une réflexion romancée intéressante sur ce que c'est qu'être "normal" ou "standard".

Bret EASTON ELLIS *American Psycho* Editions Seuil, Coll. Points, 1997 : un jeune homme parfaitement adapté, brillant, fréquentant les bons endroits, et qui se métamorphose la nuit en violeur, bourreau et meurtier.

Plusieurs films à dont :

RAIN MAN - de Barry Levinson

FORREST GUMP - de Robert Zemeckis

A BEAUTIFUL MIND ("un homme d'exception") - de Ron Howard

A lire aussi, l'article "*Quand la maladie peut-être un bienfait, et la normalité devenir une maladie*", un autre article de la psychobranche pour continuer la réflexion...