

RFAS

Revue française des affaires sociales

Appel à contribution pluridisciplinaire sur :

Ce que les politiques publiques font au(x) corps

Pour le numéro de juillet-septembre 2020 de la RFAS

Le dossier sera coordonné par :

Cyrille Delpierre (INSERM),

Thibaut de Saint Pol (IDHES)

et Aurore Lambert (CESSP, RFAS)

Cet appel à contribution s'adresse aux chercheurs en sociologie, droit, philosophie, épidémiologie, biologie, science politique, histoire ainsi qu'aux acteurs du champ de la protection sociale et de la santé.

Les articles sont attendus avant le lundi 11 mars 2020

Le rapport au corps dans les sociétés contemporaines est, notamment de par l'omniprésence des images et les paradigmes du contrôle et de la maîtrise de soi, un objet social fortement normé, encadré, régulé.

Dès les premières mesures publiques du XIX^e siècle, c'est à la gestion des corps, et notamment des corps populaires, que les médecins hygiénistes s'attaquent. Ces corps mal lavés, mal entretenus, évoluant dans la misère et la saleté sont alors considérés comme une menace à l'ordre public et à la tranquillité bourgeoise des villes. Dès lors, le corps devient objet des politiques publiques. Si les médecins ont joué un rôle non négligeable dans la désignation du corps « normal » (svelte, pratiquant une activité physique), l'avènement de la société de l'image a contribué à véhiculer des normes corporelles constituant parfois un réel danger de santé publique, telle que la maigreur en lien avec le développement des troubles du comportement alimentaire. En outre, les images de ces corps jugés désirables renvoient également l'idée qu'un bon et beau corps est un corps jeune, musclé, entretenu. Ainsi, de nombreux modèles normatifs se font concurrence et dominant tour à tour au gré des rapports de force ou des contextes socioéconomiques. Dans ces frontières brouillées qui définissent le

« bon » et le « mauvais » corps, les corps non modelés jugés imparfaits sont perçus comme des corps déviants, et sont stigmatisés. Que l'on pense à l'histoire des femmes en révolte contre les corsets ou aux associations défendant le droit à être obèse ou à accoucher en dehors du cadre médical, le corps est l'objet de toutes les attentions sociales, de tensions et de luttes revendicatrices. Le corps est en effet pensé et vécu à la fois comme le support d'une identité, la sienne ou celle que l'on renvoie, mais également comme une propriété façonnable ou un élément encombrant donné au hasard de la génétique et en tout cas indomptable.

La révision des lois de bioéthique et la réforme de la santé, récemment adoptées, ont conduit à de nombreux débats mettant à jour la vivacité des questionnements et des désaccords relatifs aux corps en matière de politique publique. Si la procréation médicalement assistée (PMA) a été au centre des prises de position, c'est la globalité du corps qui est présentée comme un enjeu national, à la fois politique, économique et social. Que l'on pense aux partages de données de santé sur les réseaux sociaux ou avec les fabricants des dispositifs et objets connectés ou encore à la création d'un droit à connaître ses origines et donc, potentiellement à la fin du don anonyme de gamètes, les évolutions médicales et technologiques brouillent les frontières des données intimes et des données publiques. Les débats sur la vaccination, la prise en charge des maladies liées au tabac ou encore le remboursement des dépenses publiques liées à des interventions de sauvetage en mer ou en montagne faisant suite à des comportements jugés imprudents renvoient quant à eux à l'existence des normes de « bonne gestion » de son corps, au-delà de son destin individuel, et au nom du bien commun et de la dépense publique.

Dans ce contexte, la RFAS souhaite publier à l'automne 2020 un dossier thématique autour de l'investissement contemporain du corps par les pouvoirs publics, tout particulièrement dans la sphère du social et de la santé. Ce thème a déjà été abordé dans la revue, sous l'angle des techniques médicales notamment (2009-1) et suscite actuellement un regain d'intérêt comme en atteste notamment la récente livraison de la revue *Terrains & Travaux* sur les gouvernements du corps (2018, n°32).

D'un point de vue scientifique, le corps intéresse à la fois les sciences naturelles et sociales. Pour les premières, il est notamment le résultat d'un assemblage complexe d'atomes formant des molécules, des cellules, des tissus, des organes, des os... Le corps est réifié, machine fonctionnelle, performante, il est l'objet de recherches en biologie, en médecine, en génétique...

Le corps fait par ailleurs l'objet d'une longue tradition philosophique qui s'inscrit dans les débats entre dualisme et monisme.

Pour les sciences sociales, il est le résultat et le témoin du social, un construit social, que chacun décode et qui donne à voir nos origines. Par exemple, depuis les travaux de Marcel Mauss (1934), les chercheurs en sciences sociales se sont attachés à comprendre et à décrire comment le social s'incarne dans le corps, dans sa mécanique physique, dans ses usages, ou encore le soin qu'on lui porte. Les représentations sociales des corps féminins et masculins (Le Breton, 2018), ou encore des corps en santé ou porteur de handicap, dans la littérature enfantine (Joselin, 2013) sont autant d'exemple de recherches sur le corps socialisé.

D'un point de vue politique, le pouvoir de l'État sur le corps s'est notamment développé depuis le XVII^e siècle autour de deux pôles (Foucault, 1976) : d'une part les disciplines du

corps visant à accroître ses aptitudes et de l'autre les régulations de la population englobant aussi la natalité. Le corps est le support des traitements réservés à l'individu de la naissance à la mort : qu'il s'agisse de la régulation des comportements (distinction sphère publique / sphère privée) allant jusqu'à la détention, de la mobilité spatiale, de la reproduction ou de la promotion de conduites vertueuses (activité physique, diététique ...). C'est un objet essentiel de nombreuses politiques publiques, entendues ici comme un enchaînement de décisions ou d'activités, prises par différents acteurs publics (État, opérateurs, collectivités territoriales,...) en vue de résoudre de manière ciblée un problème défini politiquement comme collectif (Knoepfel, Larue, Varone, 2006).

Les avancées scientifiques de ces dernières années tendent à brouiller le clivage construit entre les domaines de connaissance et entre ces deux conceptions du corps. Les recherches pluridisciplinaires en santé permettent en effet de l'appréhender dans une double dynamique sociale-physiologique et de dépasser la vision du corps soit comme reflet des différences sociales, soit comme une machine hors social. C'est par exemple le cas de travaux épidémiologiques récents visant à mieux comprendre la construction des inégalités sociales de santé en étudiant comment le social « devient » biologique, comment il est incorporé, ce que Nathalie Krieger a conceptualisé sous le terme d'« *embodiment* » (Krieger, 2005).

Afin d'explorer ces questions, la RFAS a organisé en 2019 un séminaire de travail axé sur l'incorporation du social dans le biologique et du biologique dans le social et sur la manière dont les pouvoirs publics s'en saisissent ou non. Au cours des trois séances de travail, trois axes ont été dégagés. Ils structurent cet appel à contribution.

Épistémologie du corps comme sujet d'action publique

Questionner le corps comme sujet de l'action publique nécessite de comprendre comment le corps individuel existe en tant qu'objet social, mobilisable au nom de l'intérêt général. Comment et à quel moment le corps est-il devenu un objet de préoccupation de l'État et en particulier, de l'État social ? La « gouvernance des corps » (TT, 2018) est-elle une constante de l'histoire politique ? Quelles sont les politiques publiques qui prennent le corps comme support ? Quel est le sens des évolutions passées et actuelles ?

En devenant sujet de politiques publiques, le corps se voit façonné par des institutions tiraillées entre une logique de soin et une logique de contrôle. Bien que la façon dont l'action publique de santé contribue au gouvernement des corps soit l'objet régulier de recherches et de publications (Terrains & Travaux 2018/2 ; D. Fassin, D. Memmi 2006), l'analyse des évolutions en matière de surveillance et de régulation des corps (promotion de l'activité physique et de l'équilibre alimentaire, lutte contre le tabagisme, etc.), les nouvelles techniques de gestion des conduites corporelles, mais aussi les questions bioéthiques (don d'organes, fin de vie) et de filiation (procréation médicalement assistée) restent une entrée incontournable pour saisir la fabrication politique et sociale du corps. L'ensemble de ces réflexions appelle également à questionner la part du normal et du pathologique (Ganguilhem, 1943). Comment se définit la délimitation entre le corps malade et le corps déviant ? Le rapport au poids du corps est ici un exemple fort, le traitement du corps gros et du corps maigre passant tour à tour de normes à déviance, de social à biologique. Comment cette image du corps sain se construit-elle au fil du temps et comment s'impose-t-elle comme une norme supérieure à la liberté de chacun et chacune à disposer de son corps ? Quel rôle joue la puissance publique dans ce processus ? Comment appréhende-t-elle le corps, de la naissance à la mort des

individus ? Sur ce sujet, la question du genre pourra être particulièrement interrogée, et notamment les liens entre construction des politiques publiques et représentations sociales : représentation des affections pouvant se manifester différemment chez les hommes et chez les femmes, comme les infarctus ; représentations des rôles sociaux, comme dans le cas des femmes enceintes, soumises à de nombreuses injonctions médicales aussi bien que sociales, qui peuvent amener les femmes à se sentir dépossédées de leur corps et de leur libre arbitre. Ainsi, le rapport spécifique que la société entretient avec le corps des femmes et la position sociale conférée à celles-ci en matière de santé familiale, amènent à penser la nécessité de comprendre et saisir à la fois les mécanismes et les effets sociaux et politiques, mais également physiologiques du corps féminin.

Si la question des corps déviants rejoint en filigrane celle de la définition du corps sain et désirable, du « bon corps », elle renvoie également à l'idée d'un « bon citoyen ». De plus, en plus de programmes de prévention, qu'ils soient produits par l'État ou les acteurs du domaine de la santé, véhiculent l'idée que chacun et chacune est individuellement responsable à la fois de la gestion de son corps (« Mangez, bougez », remboursement des cotisations sportives...), et à la fois de la maîtrise des dépenses de santé. Les programmes de prévention des complémentaires santé et les récompenses via des abaissements de cotisation illustrent ainsi tant l'arrivée de nouveaux acteurs privés dans la gestion publique des corps que les processus de responsabilisation individuelle. Cela questionne les convergences et divergences de ces acteurs, l'élaboration de ce nouveau paradigme du « bon citoyen », mais également sa traduction dans la prise en charge des corps malades.

Cet axe invite tout particulièrement à revisiter les approches fondatrices de l'analyse du corps comme objet de l'action politique. Les techniques du corps, telles que Marcel Mauss les a décrites ou encore les techniques d'individualisation du pouvoir telles qu'analysées par Michel Foucault, prennent en effet une nouvelle dimension à l'aune des nouvelles connaissances en biologie (épigénétique, épidémiologie, etc.). Plus récemment, du côté des épidémiologistes, Nathalie Krieger propose, quant à elle, d'analyser les inégalités de santé comme un processus éco social, mettant en discussion l'approche écologique du corps et les inégalités sociales. L'*ecosocial theory* propose d'appréhender l'environnement à l'échelle microscopique (facteurs biologiques et individuels), mésoscopique (travail, territoire) et macroscopique (dimensions sociales, culturelles, historiques, politiques) des individus afin de comprendre à travers les interactions de ces différents facteurs, les déterminants sociaux de la santé.

Ces concepts et analyses fondatrices restent-elles opérantes pour comprendre aujourd'hui la place du corps dans l'action publique ? La « discipline », conceptualisée par Michel Foucault, se conjugue-t-elle désormais avec le gouvernement des corps, qui relèverait, lui, davantage de la biopolitique ? Comment se complètent ces approches positionnant tour à tour le corps comme un réceptacle, un outil et un acteur de son environnement social ? Comment la recherche peut-elle aujourd'hui s'en saisir et redéfinir ce cadre conceptuel ?

Corps normé, corps social, inégalités et politiques publiques

Questionner l'émergence du corps comme sujet de l'action publique ne doit pas amener à oublier que le corps est en premier lieu le support de l'identité, l'expression tangible de l'être. Comment dès lors s'exercent les contraintes normatives sur les corps ? Quels sont les outils, les moyens d'agir des institutions et de quelles institutions parle-t-on ?

Que ce soit dans le domaine de la prévention ou dans le domaine médical, les professionnels sont amenés à traiter le corps dans son unicité et dans sa pluralité. La question des dons d'organe illustre cette contradiction permanente : comment convaincre par des communications institutionnelles de donner ses organes ? Comment aborder la question des organes vivants dans un corps subjectivé en train de mourir ? Les articles portant sur la part du corps en médecine seront particulièrement bienvenus pour contribuer à cet axe qui questionnera la multiplicité des appréhensions du corps.

Au-delà de la question du passage du corps uni aux composantes du corps, notamment dans le champ médical, les travaux questionneront la façon dont les inégalités sociales marquent les corps et façonnent l'héritage biologique, à l'aune d'une vie, mais également sur plusieurs générations. Si certaines dispositions génétiques augmentent le risque de développer des addictions, tout comme certains facteurs sociaux, comment s'imbriquent les facteurs biologiques et sociaux dans la fabrication des inégalités sociales et de santé ?

On pourra ainsi se demander comment les normes qui modèlent et régulent le corps sont en train d'évoluer. Comment sont-elles appropriées par les publics visés ? Suscitent-elles en retour des formes de résistances, d'évitement ou des modes d'appropriation particuliers ?

Que ce soit à partir d'un questionnement sur les classes sociales ou sur le genre, comment se construit la « bonne volonté » des patients notamment de classe populaire (Arborio, Lechien, 2018) et comment cette « bonne volonté » est-elle perçue par les professionnels ? Qu'est-ce qui façonne cette « bonne volonté » ? Qui sont les relais de ces normes et ces politiques du corps ? Auprès de qui ?

La grande proximité des femmes avec le milieu médical se construit tout au long de l'enfance et de l'adolescence, et se poursuit avec leur maternité, c'est ici une différence indéniable des parcours de santé des hommes et des femmes. Comment cette proximité modifie-t-elle leur rapport aux corps et aux normes corporelles ? Cette proximité leur confère-t-elle des marges de manœuvre face aux injonctions ? ou agit-elle au contraire comme autant d'occasions de la domination des institutions et des acteurs de la santé ?

Enfin, l'arrivée de nouvelles techniques et de nouveaux procédés laissent penser que les limites du corps pourraient être repoussées. Que l'on pense à la PMA, à la gestation pour autrui (GPA), aux thérapies géniques ou aux outils connectés sensés contrôlés en permanence notre bonne utilisation du corps, jusqu'à l'idéologie transhumaniste, toutes ces nouveautés questionnent le corps en tant qu'objet technique, dont la nature fragile serait dépassable. L'exemple médiatisé à l'automne 2019 de l'exosquelette implanté dans le corps d'un jeune homme tétraplégique et qui lui permet de « bouger » à nouveau est un exemple concret de ce que les nouvelles technologies et connaissances sont susceptibles de faire aux corps. Quel impact cela a-t-il sur le corps sujet des politiques publiques ? Et sur notre propre rapport au corps ? Dans quelle mesure la solidarité collective pourrait-elle sollicitée pour prendre en charge l'amélioration des corps fragiles, blessés ? L'hypergestion de nos performances

corporelles nous rend-elle plus dociles face à la norme du « bon corps » ? Ou au contraire, permettent-elles une nouvelle forme d'appropriation ?

Usages et mésusages de la recherche sur le corps dans l'action publique

Le troisième axe de cet appel propose dans une perspective critique de réfléchir à la façon dont les pouvoirs publics se saisissent des recherches actuelles sur le corps. Les technologies et l'avancée des sciences permettent aujourd'hui d'améliorer toujours davantage la connaissance des mécanismes biologiques, neurocognitifs ou encore génétiques. Le contexte politique se montre aujourd'hui très favorable et à l'écoute des découvertes récentes en biologie (comme les résultats de recherche en épigénétique) ou en neurosciences (à l'exemple des différentes prises de position du ministre de l'Éducation Nationale ces derniers mois). La participation de personnalités scientifiques dans les instances politiques et les commissions législatives conduit à interroger l'interpénétration des sciences et du politique dans le domaine du corps et de la santé. Dans quelle mesure les connaissances acquises en biologie et en génétique sont-elles utilisées pour façonner les programmes et dispositifs de lutte contre les inégalités sociales ? Quels liens avec les connaissances scientifiques liées à l'incorporation du social dans le biologique émergent-ils dans la lutte contre les inégalités sociales et de santé ? Les nouvelles formes de contrôle du corps réduisent-elles ou au contraire renforcent-elles les inégalités sociales et territoriales en matière de santé, d'accès aux soins ?

Face à l'argument d'autorité que la science confère, que peuvent opposer les individus, destinataires de l'action publique ? Les débats récents sur le déremboursement de l'homéopathie questionnent justement ce mécanisme de résilience face à l'autorité scientifique. Tout comme ceux qui refusent les vaccins, les défenseurs des médicaments homéopathiques remettent en cause les résultats de la science et produisent, ou du moins tentent de produire, de la controverse, au nom notamment de la liberté à disposer de leur corps, et donc à soigner leur corps, et par extension celui de leurs enfants, comme ils le souhaitent. L'intervention publique s'oppose à ces arguments au nom de la sécurité collective¹. Dans la gestion des corps, comment se produit et s'anime une controverse prenant appui sur la préservation du corps ?

De même, à l'heure où les infox manipulent régulièrement l'opinion publique, relayées sur les réseaux sociaux et échappant au contrôle des autorités sanitaires, comment veiller à ce que la recherche en santé ne soit pas instrumentalisée au-delà des objectifs de connaissance et d'amélioration de la santé qui sont les siens ? Ainsi, comprendre les mécanismes de stockage des graisses ne doit pas conduire à la naturalisation ou à l'essentialisation du surpoids. Les recherches sur le corps s'attaquant désormais à la compréhension de mécanismes biologiques, quelle est la responsabilité des scientifiques et des politiques dans la lutte contre la désinformation ou le mésusage ? Au-delà de ces questions, on retiendra également les débats éthiques autour des corps augmentés, améliorés, sélectionnés. La mission de protection des corps par les institutions et les politiques publiques n'entre-t-elle pas en conflit direct avec la mission éthique des instances de régulation de la recherche, notamment médicale ? La possibilité d'interrompre une grossesse en cas de malformation grave, d'atteintes génétiques dépistées lors d'une amniocentèse ou de déficience du fœtus est autorisée et encadrée par les autorités de santé. La sélection d'ovules fécondés sains est déjà réalisée couramment lorsque

¹ Les affiches de la campagne 2018/2019 de promotion du vaccin contre la grippe titrent « Se vacciner, c'est protéger ».

les parents sont porteurs de maladies génétiques jugées graves, la « réparation » *in vitro* des ADN défectueux est à portée de ciseau CRISPR². En quoi ces situations diffèrent-elles d'autres tentatives de maîtriser les caractéristiques biologiques condamnées politiquement et médicalement ? Comment se définit la frontière entre ce qui est considérée comme une pratique thérapeutique et ce qui est désigné comme une tentative eugéniste ? Comment les recherches actuelles amènent-elles les pouvoirs publics à défendre et à faire accepter les corps imparfaits ? Ou au contraire, à l'exemple de la réparation technologiques des corps cassés, à renforcer l'image normée d'un corps sain et fonctionnel ? Quels en sont les relais, les résistances et les soutiens ?

Bibliographie indicative

Numéro de *Terrains et travaux* sur le gouvernement des corps : <https://www.cairn.info/revue-terrains-et-travaux-2018-1.htm>

Arborio, A. & Lechien, M., 2019, La bonne volonté sanitaire des classes populaires: Les ménages employés et ouvriers stables face aux médecins et aux normes de santé. *Sociologie*, vol. 10(1), 91-110.

Boltanski L., 1971. *Les usages sociaux du corps*, Annales. Économies, Sociétés, Civilisations, 26 (1), 205-233. <https://www.cambridge.org/core/journals/annales-histoire-sciences-sociales/article/les-usages-sociaux-du-corps/E248D2E2C85C8E48D31D744BADDDBC3C3#>

Canguilhem C., 1943, *Le normal et le pathologique*, PUF Quadrige.

Détrez C., 2002. *La Construction sociale du corps*, Paris, Seuil.

Fassin D., Memmi D. (dir.), 2004, *Le Gouvernement des corps*, Paris, Éd. de l'EHESS.

Foucault M., 1994. La gouvernementalité. Cours « Sécurité, Territoire, Population » du Collège de France, in *Dits et Écrits*, t. III : 1976-1979, Paris, Gallimard, 635-657.

Honta M., Illivi F., 2017. L'accès de tous à la pratique sportive : l'État local en action, *Revue française d'administration publique*, 164 (4), 873-886.

<https://www.cairn.info/revue-francaise-d-administration-publique-2017-4-page-873.htm>

Joselin, L. (2013). 6. Représentations plurielles des héros en situation de handicap dans la littérature de jeunesse. Dans : Marie-Claude Mietkiewicz éd., *Les enfants dans les livres: Représentations, savoirs, normes* (pp. 103-115)

Krieger N., 2005, Stormy weather : Race, gene expression and the science of health disparities, *American Journal of Public Health*, 95, 12, 2155-2160. Lupton D., 2013, *Risk*, 2nd ed., New York, Routledge.

Le Breton D., 2018, *La sociologie du corps*, PUF

² Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats.

Mauger G., 2001. Précarisation et nouvelles formes d'encadrement des classes populaires, *Actes de la recherche en sciences sociales*, 136-137 (1), 3-4.
https://www.cairn.info/revue-actes-de-la-recherche-en-sciences-sociales-2001-1-page-3.htm*

Mauss M., 1936, *Les techniques du corps*, Journal de Psychologie, XXXII, Communication présentée à la Société de psychologie le 17 mai 1934

Memmi D., 2000. Vers une confession laïque ? La nouvelle administration étatique des corps, *Revue française de science politique*, 50 (1), 3-19.
https://www.persee.fr/doc/rfsp_0035-2950_2000_num_50_1_395451

Vigarello G., 1987 [1985]. *Le Propre et le sale. L'hygiène du corps depuis le Moyen Âge*, Paris, Éd. du Seuil.

Des informations complémentaires sur le contenu de cet appel à contribution peuvent être obtenues auprès des coordonnateurs aux adresses suivantes :

cyrille.delpierre@inserm.fr

Thibaut.DESAINTPOL@jeunesse-sports.gouv.fr

Aurore.lambert@sante.gouv.fr

Les auteurs souhaitant proposer à la revue un article sur cette question devront l'adresser accompagné d'un résumé et d'une présentation de l'auteur

(cf. les « conseils aux auteurs » de la RFAS [en ligne] <http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/revue-francaise-des-affaires-sociales/>)

à cette adresse:

rfas-drees@sante.gouv.fr

avant le lundi 11 mars 2020