

TENDANCES PROSPECTIVES

[SOCIÉTÉ]



LE RAPPORT AU CORPS

Décryptage - Tendances - Interview - Initiative

Pierre-Alain FOUR, Sylvie MAURIS-DEMOURIUX
et Cédric POLÈRE

Blancheur et minceur ont-ils
toujours la côte ?

Un corps peut-il
être trop... sain ?

Le corps : nouvelle
arme politique ?

Le corps éternel est-il
à portée de main ?

Mon corps m'appartient-il
vraiment ?

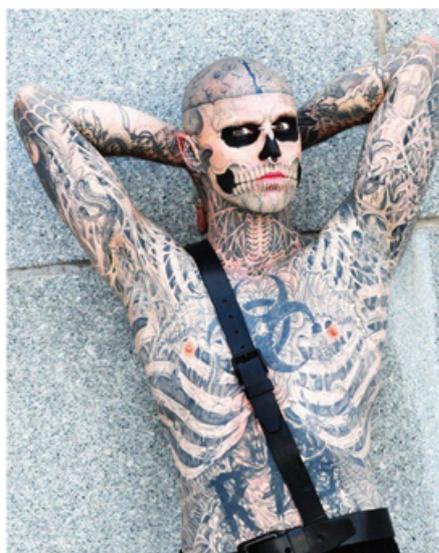
SOMMAIRE

DÉCRYPTAGE	p.3
Des évolutions majeures changent profondément le rapport au corps.....	p.3
Des évolutions majeures qui renouvellent les manières d’approcher le corps.....	p.4
Le corps : entité biologique ou construction sociale ?	p.4
Esprit et raison face au corps, siège des émotions	p.6
Corps sacré versus corps désacralisé.....	p.6
Corps fini versus corps augmenté	p.7
TENDANCES	p.8
1- Entre tendance et injonction, l’adoption de comportements sains	p.8
2- Chercher à s’affranchir des limites « naturelles » du corps	p.10
3- Le corps vecteur de communication individualisé et identitaire	p.12
4- La diversification des corps entre ouverture et stigmatisation	p.13
5- Le corps au service des luttes politiques	p.15
6- La mobilisation du droit pour régler les conflits sur la liberté d’usage de son corps et du corps d’autrui	p.17
INTERVIEW	p.20
Gisèle Dambuyant-Wargny, sociologue du corps, de la précarité, et de l’intervention sociale	p.20
INITIATIVE	p.27
Tabadol : Des actions pour que chacun puisse déconstruire ses préjugés, voir positivement la diversité et agir contre les discriminations	p.27

Le corps est-il tendance ? Descendons dans la rue où fleurissent barbiers, bars à ongles, maîtres du tatouage et du piercing, coiffeurs, esthéticiens et professionnels de l'éradication du poil, salles de fitness, espaces de yoga, magasins d'alimentation biologique, de diététique sportive, enseignes spécialisées dans le maquillage et tant d'autres encore. À l'arrêt de bus une publicité valorise la diversité corporelle. La presse spécialisée qui nous parle du corps n'a jamais eu autant de facettes (bien-être, alimentation, sport, spiritualité, cerveau...). Le corps en mouvement se cache de moins en moins : joggers, marcheurs du dimanche comptant leur 10 000 pas quotidiens côtoient fans de parkour¹ et de street fitness, cyclistes, conducteurs de patinettes et autres gyroroues. De leur côté, les politiques d'accessibilité, notamment en matière de mobilité, d'habitat et d'aménagement tentent d'ouvrir l'espace public à tous les corps.

Mais derrière cet espace public *a priori* « corps friendly », tous les corps ne sont pas les bienvenus : les bancs segmentés, les places assis-debout n'accueillent plus les corps fatigués qu'ils soient âgés, malades ou sans-domicile, des femmes voilées subissent regards appuyés voire agressions verbales, tout comme des personnes obèses ou encore toutes celles dont le corps est perçu comme en-dehors de la norme. Les corps trop dénudés peuvent être harcelés, sans parler d'un homme (enfant ou adulte), qui souhaiterait porter jupe, dentelle, couleurs pastel, mascara ou rouge à lèvres... Sur la scène politique, le corps n'en finit pas d'agiter les esprits et d'être l'objet de paradoxes : le droit à l'avortement redevient un sujet d'actualité brûlant, le burkini a alimenté les débats, et si tout le monde s'accorde sur la nécessité de lutter contre la hausse de l'obésité et des maladies chroniques, réguler l'industrie agro-alimentaire ou donner la priorité à la santé environnementale rencontrent toujours autant d'obstacles.

Cette présence du corps sur la scène publique, politique et sociale, est-elle nouvelle ? Le corps a toujours été un objet d'attention que ce soit pour l'entretenir, l'embellir, conserver sa



Rick Genest, alias Zombie Boy Crédit : Salzburg 24

force de travail ou pour le discipliner. Il porte une identité sociale, marque l'appartenance de l'individu à une société, une communauté, une religion que ce soit en le parant d'attributs et d'accessoires ou en altérant sa matière même. Le corps a été et reste un lieu de cristallisation de polémiques et de questionnements, portant sur ses diverses assignations et représentations. Alors quoi de neuf ?

DES ÉVOLUTIONS MAJEURES CHANGENT PROFONDÉMENT LE RAPPORT AU CORPS

Les évolutions socio-démographiques, notamment le vieillissement de la population, la dégradation de la qualité environnementale et la généralisation de modes de vie marqués par la sédentarité et l'individualisation changent petit à petit la nature des corps constituant les sociétés occidentales, les

fragilités et maladies qui les affectent. Si l'espérance de vie s'allonge, elle se combine à une explosion des maladies chroniques (Boutaud, 2018). L'obésité touche plus de 30% de la population dans les pays les plus concernés comme les États-Unis, le Mexique, la Hongrie ou la Nouvelle-Zélande. De son

1. Activité consistant à se déplacer grâce à ses seules capacités motrices en franchissant divers obstacles.

côté, la santé mentale s'affirme comme un enjeu prioritaire de santé publique : en plus des troubles cognitifs des personnes âgées, 38,2 % des Européens entre 18 et 65 ans ont connu un trouble de santé mentale au cours des douze derniers mois (Montaigne/Fondamental, 2014).

La globalisation confronte de manière plus quotidienne, banalise, « dé-exotise » la multiplicité des normes et esthétiques corporelles. Dans la culture pop, même si la norme de beauté blanche reste majoritaire, il suffit de voir les nouvelles idoles dans la musique (rap, R'n'B, soul...), la valorisation des corps des chanteuses Beyoncé ou Nicki Minaj, ou le succès esthétique du film *Black Panther* (qui valorise une fierté noire et des normes corporelles spécifiques) pour se convaincre que de nouvelles normes sont de plus en plus véhiculées. La globalisation offre aussi des possibilités de contourner les régulations nationales des corps, comme en témoigne le recours par des Françaises et Français à la PMA (Procréation Médicalement Assistée, interdite pour les femmes seules ou les couples de lesbiennes en France) et à la GPA (Gestation pour Autrui) autorisées dans d'autres pays.

Les progrès scientifiques, médicaux et techniques, en approfondissant continuellement la connaissance du corps humain, de son fonctionnement et des interactions avec son environnement, repoussent les limites du corps, questionnent sa finitude, ouvrent des possibilités d'action sur le corps jusque-là inédites ou interdites (médecine prédictive,

nanorobot médicament, biotechnologies, etc.), bousculent les politiques publiques (par exemple, les neurosciences redessinent les modalités d'apprentissage et les politiques éducatives) et posent des questions d'accès aux soins (coût croissant pour bénéficier de certains médicaments et d'accès à des traitements innovants). De son côté, le numérique transforme les pratiques et les représentations de son propre corps : enregistrement de variables corporelles jusque-là invisibles, mise en scène de soi via des selfies, corps virtuel et avatar, gamification² du rapport à l'alimentation... Ses effets néfastes sur la santé commencent à être documentés et connus (troubles de la vision, de l'audition, de la posture, addiction, électrosensibilité...) et sont considérés par les professionnels de santé comme une bombe à retardement pour les jeunes générations.

Indice d'une attention renouvelée au corps, les recherches en sciences humaines et sociales sur le corps explosent depuis les années 90. Outre la prise en compte du corps sur les comportements (ex. : marketing sensoriel), le corps est devenu une clé de lecture des questions sociales notamment dans la lignée des études culturelles (*cultural studies*) américaines : genre, identité *queer*, pornographie... et plus récemment émergence des « fat studies » (études sur l'obésité).

Ces évolutions contemporaines bousculent à leur tour certains paradigmes structurant la définition du corps. Elles renouvellent ainsi les manières d'approcher le corps.

LE CORPS : ENTITÉ BIOLOGIQUE OU CONSTRUCTION SOCIALE ?

Le terme « corps » vient du latin *corpus*. Il désigne l'incarnation matérielle de tout être vivant ou substance. L'approche scientifique du corps humain a permis l'essor et le succès de la médecine moderne, la compréhension de l'impact de l'environnement sur la santé physique, le développement des politiques d'hygiène... Mais elle a conduit aussi à développer une posture déterministe dans laquelle l'être humain, ses comportements sont fondamentalement déterminés par la biologie de son corps, ses gènes, ses hormones, la taille de son cerveau... L'hystérie, la fragilité nerveuse, la faiblesse musculaire ont ainsi été vues comme caractéristiques du

corps féminin. Nombre de comportements et de capacités sont ainsi « naturalisés » et ne relèvent plus d'une dimension sociale mais bien biologique : phrénologie de F.J. Gall (théorie du criminel né), recherche de causes hormonales à l'homosexualité, etc. Cette approche déterministe a trouvé un regain de popularité avec la génétique et la recherche du gène de la violence, de l'empathie, alors même que les avancées récentes en épigénétique ont, au contraire, montré à quel point l'environnement physique mais aussi social et le vécu de l'individu peuvent avoir un impact décisif sur l'expression des gènes, voire transformer le génome.

2. Terme utilisé pour désigner le fait de rendre ludique quelque chose, ici le fait de s'alimenter.

Cette attention à l'impact du social sur le corps est particulièrement marquée depuis une trentaine d'années : le corps est considéré comme un construit social au moins autant qu'une somme de données « biologiques ». Pour la philosophe Michela Marzano, le corps est « l'un des produits culturels propres à chaque société, voire l'un des principaux points d'impact de l'acculturation » (*Penser le corps*, 2002). Dès sa conception, le fœtus est pris dans un ordre culturel et symbolique. Le corps traduit les positions sociales, dit les inégalités sociales notamment au travers des inégalités de santé, parle des relations de pouvoir entre groupes : dans les apprentissages (contrôle des corps à l'école, apprentissage de la propreté...), l'accouchement (protocole répondant aux besoins du personnel médical, technicisation...), la « prohibition » dans les faits de la sexualité des corps hors-normes (corps handicapés, âgés)... Le corps est le lieu d'assignations et de revendications identitaires qui vont être propres à chaque groupe social, chaque société. Le corps recouvre alors une pluralité de sens et ses signes peuvent être interprétés de manière complètement opposée. Ainsi, les pratiques de scarifications du visage au Bénin permettaient aux membres d'un même clan de se reconnaître mais ont servi aussi à contourner l'esclavage, les négriers ne voulant pas de corps « marqués », jugés « abîmés ».

Actuellement, l'association quasi-systématique faite tant par le grand public que des membres du corps médical entre obésité, mauvaise santé, alimentation et personnalité manquant de volonté illustre bien la manière dont le corps est le support de projections, parfois stigmatisantes, sans rapport ni avec la personne ni avec sa réalité biologique. La tendance à la naturalisation et la racialisation des corps illustre aussi cette dimension sociale : les performances corporelles des sportifs sont souvent appréhendées avec un prisme racia- liste et genré (les performances des coureurs marocains ou éthiopiens seraient dues à leur



Crédit : World Surf League

origine ethnique ; la championne du monde de surf Silvana Lima ne trouvait pas de sponsor car elle ne correspondait pas aux représentations de la surfeuse blonde et sexy...)³.

La question du sexe (biologique) et du genre (construction sociale) est aussi emblématique de cette tension. Les revendications en faveur d'un genre neutre, et de la possibilité de choisir son genre en-dehors d'un modèle binaire (*demigirl*, *demiboy*, androgyne, non-binaire, etc.) se multiplient dans le monde. En Europe du Nord et au Canada, les exemples se développent d'enfants élevés autant que possible dans le « neutre ». Le Canada a d'ailleurs autorisé la première carte d'identité sans marqueur de genre pour l'enfant Searyl. Un « U » pour *unassigned* (non-assigné) remplace temporairement les lettres « M » et « F ». Il appartiendra à l'enfant de se déterminer plus tard. Ces exemples montrent que la catégorisation des corps devient un sujet politique de plus en plus fort et par la même occasion cli- vant, entre ce qui relèverait du « naturel » et du « construit », et autour du caractère « positif » ou « négatif » des normes sociales. On retrouve là une tendance forte de l'humain aujourd'hui à vouloir s'abstraire de ses compo- santes originelles, pour agir, de manière par- fois symbolique, mais aussi par des décisions d'ordre juridique, sur son substrat corporel. Les théories du genre par exemple agissent à la fois comme un révélateur de construits so- ciaux et offrent dans le même temps, la pos- sibilité de se construire autrement, à la marge ou à l'encontre des usages ordinaires.

ESPRIT ET RAISON FACE AU CORPS, SIÈGE DES ÉMOTIONS

Classique de la philosophie, encore au pro- gramme du baccalauréat en 2018, les pensées sont-elles le produit du corps ou peuvent-elles

être de purs produits de l'esprit, de l'âme ? En matière de relations matière-esprit, notre société est imprégnée du dualisme cartésien

3. Si elle vient finalement de trouver un sponsor, la nature même de ce dernier contribue à souligner le caractère hors norme puisque c'est la première athlète à être sponsorisée par une crypto-monnaie.

qui voit dans l'esprit et la conscience quelque chose de plus qu'une simple émanation du corps et de son expérience sensible, et de conceptions négatives du corps, siège de pulsions qui nous rapprochent de l'animal, ou d'émotions-sensations qui obscurcissent la conscience.

Or, actuellement, les émotions, l'expérience sensible, les pratiques somatiques, la corporéité sont reconsidérées et revalorisées. Les scientifiques montrent que les émotions, loin d'être des freins à la pensée, sont au contraire des indicateurs précieux à prendre en compte pour agir, que le cerveau et ses productions sont en réalité étroitement liés au système nerveux entérique, c'est-à-dire aux 200 millions de neurones de l'intestin, que la pratique de la méditation a des effets physiques incontestables... Si l'on manque de recul pour évaluer les effets de cette petite révolution, il reste que des effets apparaissent dans de multiples champs : développement du management par les émotions, remise au

goût du jour de l'approche péripatéticienne (réfléchir en bougeant est gage d'efficacité), mobilisation du ressenti pour analyser l'espace public (ville sensorielle), appel à la subjectivité pour rendre compte des expériences et des phénomènes (des températures ressenties à la pauvreté ressentie...). La subjectivité qui passe par le corps dit aussi le réel. Ainsi, la somatisation commence à être considérée comme l'expression d'une réelle pathologie et pas seulement comme un symptôme psychique sans réel fondement biologique. En France, les troubles mentaux sont devenus la première cause de mauvaise santé chez les adolescents et les enfants et la scarification fait un retour en force. Pour le Pr. Michel Botbol, pédopsychiatre au CHU de Brest et membre du Comité de pilotage psychiatrie de la Direction générale de l'offre de soins, ce « *recours au corps symbolise la défaillance de la parole, la peau devient le support sur lequel inscrire son mal-être* » (Anissa Boumediene, 2018).

CORPS SACRÉ VERSUS CORPS DÉSACRALISÉ

Le sacré désigne à la fois ce qui est digne d'un respect absolu, ce qui est séparé et interdit, et dans le même temps ce qui peut être transgressé. Le philosophe Aurélien Liarte (*Le corps, territoire politique du sacré*, 2007) estime ainsi que « *le corps reste aujourd'hui, bien que sous une forme différente, un espace sacré et même, pourrait-on dire, l'une des principales "demeures" du sacré, un "territoire" du sacré* ». Le marquage des corps (circoncision, excision) mais aussi les parures et codes vestimentaires religieux permettent de distinguer le corps du croyant de celui du non-croyant. Ce sont autant de « *signes d'une "alliance" privilégiée avec la divinité toute-puissante* ». Il explique ainsi que les valeurs qui protègent et interdisent l'accès au corps font du sacré un dispositif de régulation sociale : condamnation de l'agression physique, sexuelle, du meurtre, de l'adultère, de l'inceste sont autant « *d'interdits sacrés* ». Certains corps sont plus inviolables que d'autres comme le corps des enfants : « *Comment comprendre, sinon, le ressenti si virulent à l'égard des pédophiles, et le souhait si fréquemment entendu qu'ils soient "expulsés" de la communauté, emprisonnés ou mis à mort, s'il le faut ?* ». Ce rapport au corps sacré est actuellement

traversé par deux approches contradictoires. D'une part, la médecine occidentale a très tôt entretenu un rapport désacralisé au corps : en devenant une science et en faisant du médecin un professionnel au savoir objectivé, elle s'est séparée du domaine du sacré, contrairement aux médecines traditionnelles holistiques. Elle a développé une approche fragmentée et hyperspécialisée du corps. Les possibilités de le manipuler ont renforcé cette appréhension du corps comme un objet, un terrain d'expérience sur lequel l'individu peut agir, qu'il peut transformer pour le modeler à sa convenance. Ainsi, cette approche utilitariste se retrouve chez les défenseurs de la GPA qui voient dans cette approche « fonctionnaliste » du corps, en sus d'une revendication en termes de liberté de choix, une justification pour que les femmes puissent « prêter » leur corps à des couples qui ne peuvent pas procréer. À l'opposé de cette acception médicalisée du corps, on pourrait se demander d'autre part si le sacré n'est pas de retour à travers les notions de dignité de la personne, d'inviolabilité du corps humain. Tout d'abord, dans la demande de régulation bioéthique face aux potentialités de manipulations génétiques de l'être humain. Ensuite, dans l'engouement pour les pratiques et philosophies orientales restaurant la

sacralité du corps humain, prônant l'union corps-esprit et replaçant l'être humain dans son écosystème. Ou encore dans l'essor des pratiques de purification corporelle (jeûne,

crudivorisme...) et des pathologies associées (anorexie, orthorexie alimentaire ou obsession de manger sainement).

CORPS FINI VERSUS CORPS AUGMENTÉ

Les possibilités d'hybrider son corps (greffes, prothèses), de le connecter à l'environnement (domotique), de le régénérer (cellules souches), de le sortir de sa condition humaine (transhumanisme, cryogénéisation...) viennent bousculer, voire réfuter, la conception du corps humain comme enveloppe donnée à la naissance avec des limites spatiales et temporelles bien déterminées. Certaines de ces possibilités sont plutôt des conjectures tant elles sont expérimentales ou renvoient à la science-fiction, d'autres entrent dans la vie courante sous des formes déjouant parfois les imaginaires. Ainsi les travaux sociologiques sur le vieillissement et les technologies

invitent à « *griser le cyborg* » (Joyce & Mamo, 2006) puisque ce sont davantage les corps usés par la vieillesse, les maladies ou les accidents qui sont augmentés. Or les représentations proposées pour les robots associent le « corps » bionique à un corps jeune, sublimé par la technologie, et non un corps vulnérable, compensé par elle. Des représentations qui évoluent moins vite que les techniques et peuvent faire obstacle au processus d'incorporation et d'acceptation de ces nouveaux corps par les personnes et la société. Par exemple, dans le réel, la majorité des individus ont de la peine à concilier corps augmenté et normes de beauté.

Ressources

- Bernard Andrieu, Gilles Boetsch (dir), « Dictionnaire du corps », CNRS Éditions, 2018
- *Revue Corps*, CNRS Éditions, annuel, 2006-...
- Anissa Boumediene, « La scarification, une expression du mal-être adolescent de "plus en plus commune" », 20minutes, 7 mai 2018
- Aurélien Boutaud, 2018. « Santé et environnement », Millenaire3, Métropole de Lyon, 2018
- *France Culture*, « Les "maladies" numériques ou comment les médecins s'inquiètent des effets pervers des technologies », Émission Soft Power, 4 juin 2017
- Lucie Dalibert, « Façonnement du corps vieillissant par les technologies », *Gérontologie et société*, vol.37, n°148, 2015, p.47-58
- Cécile Denjean, *Le ventre, notre deuxième cerveau*, documentaire, Arte, 2013
- Jean-Marie Gueulette, « Le geste de soin est-il un geste sacré ? ». *Études*, tome 408,(3), 2008, p.341-350
- Rick Genest (alias Zombie boy), « Normal is an illusion », Conférence TED, TEDxKlagenfurt, Youtube, juin 2017
- Alma Gottlieb, « Couches, pots et pantalons fendus : comment on apprend la propreté aux enfants à travers le monde », *The Conversation*, 26 novembre 2017
- Ifop / La Croix, septembre 2018, « La pratique du tatouage en France, aux États-Unis et en Grande-Bretagne » (le tatouage devenu un phénomène culturel de masse)
- Kelly Joyce et Laura Mamo, « Graying the Cyborg : New Directions of Feminist Analyses of Aging, Science, and Technology », in T. Calasantl et K. Slevin (dir.) « Age Matters : Realigning Feminist Thinking » (p. 99-121). New York, N.Y. : Routledge, 2006, p.99-121
- Gaëlle Lebourg, « Quelle est l'influence des publicités alimentaires sur la santé des enfants ? », *Les Inrockuptibles*, 30 mai 2018
- Aurélien Liarte, « Le corps, territoire politique du sacré », *Noesis* [En ligne], n°12, 2007, mis en ligne le 28 décembre 2008 - URL : <http://journals.openedition.org/noesis/1343>
- Théa Manola, « La sensorialité, dimension cachée de la ville durable », *Métropolitiques*, 20/09/2013
- Michela Marzano, « Penser le corps », PUF, 2002
- Sylvie Mauris-Demourieux, « Comportements et espace », Millenaire3, Métropole de Lyon, 2012
- Institut Montaigne, Fondation FondaMental, rapport « Prévention des maladies psychiatriques : pour en finir avec le retard français », 10 octobre 2014
- Jean Robelin (dir), « Corps et sacré », *Noesis*, n°12, 2007 Pour une approche sensible de la ville, voir les travaux de l'UMR-CNRS Ambiances, Architectures, Urbanités et les travaux du Studio IMU Expériences sensibles & recherche urbaine, Lab, LabEx IMU - Intelligences des Mondes Urbains

1. ENTRE TENDANCE ET INJONCTION, L'ADOPTION DE COMPORTEMENTS SAINS

L'injonction à ce que tout un chacun soit acteur de sa bonne santé à travers des pratiques corporelles appropriées (activité physique, alimentation, évitement de conduites à risque) est grandissante. Cette conception, qui trouve ses sources dans la société et qui est portée par les politiques de santé, est parfois qualifiée de néo-hygiéniste, en référence à la première vague de diffusion de normes d'hygiène dans la ville à la fin du XIX^e siècle. À mesure que cette norme se diffuse, que l'injonction se confond avec les convictions intimes, la présence de substances toxiques dans l'alimentation et l'environnement devient de moins en moins supportable et l'environnement apparaît comme un élément clé de la santé (Boutaud, 2018). Cette injonction modifie les repères entre santé, maladie et risque. Mais ce mouvement est contrarié par des pratiques qui jouent en sens inverse (polyaddictions et épidémies aux opiacés, refus d'une norme jugée culpabilisante, etc.).



Octobre 2018
Crédit : auteurs

Un mouvement vers la prévention attesté

Un tournant est à l'œuvre vers la prévention dans la santé publique en France, en partie dû à une prise de conscience de plus en plus large des Français face aux scandales sanitaires et aux études démontrant la toxicité des produits vendus. On assiste à des changements dans les perceptions et les pratiques alimentaires : essor du bio, répercussion du souci d'une alimentation saine dans les choix d'achat, succès des pratiques sportives perçues comme bien-faisantes, usages des objets connectés. Ainsi 43 % des Français utilisent des objets connectés (applis pour smartphones, podomètres, balances connectées...) pour suivre leur état de santé ou leur activité physique (sondage Odoxa pour Microsoft et Stratégies, 2016). Il est probable que ces usages du « quantified self » (quantification de soi) se renforceront parce que l'effet génération va jouer et que des avancées technologiques vont se produire. En France, où le coût de la sédentarité – impliquée dans le diabète et l'obésité – a été estimé à 17 milliards d'euros par an, l'exercice physique comme pratique thérapeutique à part entière n'en est qu'à ses débuts pour les 10 millions de Français souffrant d'une affection de longue durée. Ainsi le décret entré en application le 1^{er} mars 2017 suivi d'un « guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé » (Haute Autorité de Santé, octobre 2018) devrait contribuer à ce que les médecins prescrivent des activités sportives aux patients qui en ont besoin.

Jour après jour, des publications démontrent que l'activité physique est bénéfique non seulement après mais aussi pendant un cancer et en cas de maladies chroniques ; que l'alimentation bio permet de réduire les risques de cancer ; bref, que la prévention paye. Face à l'impact avéré des déterminants sociaux et environnementaux des maladies chroniques, l'État a entamé un mouvement vers la prévention, via des actions qui relèvent soit de la pédagogie destinée à modifier les comportements individuels, soit du dépistage, soit des contraintes imposées aux acteurs économiques (paquet neutre, étiquetage nutritionnel). Le mouvement vers la prévention, certes entravé par la résistance de lobbies (« La santé publique malade des lobbies », Le Monde 28 février 2018), devrait prendre de l'ampleur en raison de pression exercée par l'opinion.

Un nouvel impératif moral porteur d'exclusion ?

L'alimentation et le sport sont de plus en plus perçus par les Français sous l'angle de ce qu'ils apportent à la santé. L'idée que la vie « bonne » dépend de l'entretien médico-sportif de soi s'est diffusée (Queval, 2013). On parle d'alimentation santé et de sport-santé. Quelques cher-

cheurs s'alarment de cette tendance, qu'ils perçoivent sous l'angle du nouvel impératif moral voire de l'aliénation (Cederström, Spicer, 2016). Un sondage réalisé au Royaume Uni semble leur donner raison. 88 % des femmes britanniques estiment que les campagnes marketing des marques et les médias leur mettent trop de pression, les incitant à être fortes, ambitieuses, à réussir, à se dépasser, à faire l'histoire, à développer leur potentiel, à être actives, alors que ces nouvelles « normes » sont loin de la normalité. Ces injonctions engendrent une pression et un stress qui pourrait finir par nuire à la santé (Feeley, 2015). Ces effets négatifs ont depuis longtemps été décrits, à mesure que l'injonction à la santé se diffusait dans la société. Il y a 10 ans, la sociologue Janine Peret remarquait que « *le droit à la maladie et aux soins a été remplacé par le devoir de santé et il ne s'agit plus de lutter contre la maladie, mais de se maintenir en santé* » (Peret, 2008). Cette tendance est critiquée à travers des terminologies comme « santéisation », « médecine de surveillance », « médecine du toujours mieux » (appliquée aux bien portants : lutte contre le vieillissement, chirurgie esthétique...). De plus, l'incitation à ce que l'individu, perçu alors comme autonome et responsable, évite des maladies en modifiant ses comportements est porteuse de stigmatisation et d'exclusion et peut renforcer le sentiment chez certains d'avoir échoué à être des citoyens responsables (Poliquin, 2015).

Une injonction à la performance corporelle relativisée

Une autre interrogation porte sur les effets éventuellement négatifs sur la santé de l'injonction à la performance corporelle, qui dans notre société trouve des solutions dans la pharmacologie, les prothèses, le dopage et l'alimentation. S'il ne faut pas confondre l'injonction à la santé (par le sport, l'alimentation..) et l'injonction à la performance corporelle, ces deux injonctions se recoupent dans certains cas. Des épreuves sportives telles que l'ultra-trail ou l'ironman (226 km en triathlon) témoignent d'une pratique, certes peu répandue, de dépassement des limites physiques au nom de la performance. Des enquêtes relativisent néanmoins cette interprétation de sociétés où la recherche de performance deviendrait un leitmotiv central, y compris dans des univers où la performance peut être attendue (travail, sexualité, sport..). Ainsi quand on interroge les Français sur les raisons qui les font pratiquer une activité sportive, quatre raisons viennent en tête : pour être en bonne santé (27 %), pour entretenir son physique ou son apparence (26 %), pour le plaisir, par passion (18 %), pour se détendre, évacuer le stress (15 %). Le dépassement de soi et l'esprit de compétition sont peu cités (2 %) et sont même des repoussoirs, puisque pour nombre de gens, l'absence de compétition est une condition de leur pratique sportive (Ministère de l'économie et ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, 2016).

Questions

- Le tournant vers la prévention pose la question de la prise en compte des inégalités sociales : comment rendre accessibles aux plus pauvres des aliments sains, étant donné le coût des produits bio par exemple ?
- Les messages incessamment martelés (du type « 5 fruits et légumes par jour », « 30 minutes de marche ») sont inégalement perçus et mis en application suivant les catégories sociales (Giraud, Ladouceur, 2010) : quelles politiques mettre en œuvre pour inviter à l'activité physique ?
- Comment faire en sorte que ce mouvement vers la prévention prenne en compte le volet santé mentale et psychique toujours aussi occulté ?
- Jusqu'à quel point la recherche de performance entre-t-elle en contradiction avec les enjeux de santé ?
- Doit-on rejeter la recherche de performance au titre des méfaits qu'elle peut entraîner (compétition, mal-être, dommage sur la santé), ou est-il possible de forger une dimension positive de la performance ?

Ressources

- Aurélien Boutaud, « Santé et environnement », Millenaire3, Métropole de Lyon, 2018
- Carl Cederström et André Spicer, *Le Syndrome du bien-être*, éditions L'Échappée, 2016
- Sébastien Dalgalarondo et Boris Hauray, « Les économies de la promesse anti-âge. Le cas de la DHEA », *Sciences sociales et santé*, n°33, 2015
- Michael Feeley, « Beauty and The Beast of Advertising », *The Drum Network*, 9 septembre 2015
- Frédérique Giraud et Benoît Ladouceur, « Injonctions : manger sainement, bouger, séduire », *SocioVoce*, 22 novembre 2010
- Ministère de l'économie et ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, *Prospective : enjeux et perspectives des industries du sport en France et à l'international*, 2016

- Janine Peret, « Entre santé et expérience de la maladie », *Psychotropes*, vol.14, n°2, 2008
- Hélène Poliquin, *Analyse critique et dimensionnelle du concept de santéisation*, 2015
- Isabelle Queval, « Le corps : entre performance et identité », conférence donnée à l'Espace Culture de l'Université de Lille 1, 26 novembre 2013

2. CHERCHER À S'AFFRANCHIR DES LIMITES «NATURELLES» DU CORPS

Plusieurs signaux, dont certains sont parfois anciens, montrent que la question du dépassement des limites naturelles du corps émerge dans les sociétés occidentales. De nouvelles pratiques et postures viennent questionner divers verrous de nature anthropologiques ou éthiques et plus largement les représentations ordinairement admises du corps. Ainsi, la question du transhumanisme (dans laquelle on peut intégrer le body hacking et les théories sur le corps machine), les recherches actuelles sur la génétique (ingénierie du génome, *biohacking*) tout comme, dans une certaine mesure les possibilités offertes par le numérique, viennent repenser la notion usuelle du corps et de ses limites.

Mettre le corps à l'épreuve de la technologie et de la chimie

Les nouvelles technologies provoquent une accélération et une augmentation de la mise à l'épreuve des capacités humaines. Leur impact sur nos valeurs, nos représentations et nos imaginaires, contribuent à ce que l'on envisage le corps sous un autre angle. Il serait de moins en moins une enveloppe charnelle aux limites physiques bien identifiées et semble aujourd'hui pouvoir devenir le vecteur ou le réceptacle de transformations qui n'avaient été envisagées jusque-là que dans des ouvrages de science-fiction. Autrement dit, il est devenu plus acceptable, plus légitime peut-être, d'essayer de modifier les possibilités du corps, en allant au-delà des limites « naturelles » qui sont les siennes. Ceci non seulement pour éviter ou soigner des maladies, mais aussi pour améliorer les performances des personnes en bonne santé. Pour Yuval Noah Harari (*Homo Deus*, 2017), le système éducatif de certains pays développés met déjà en œuvre ces principes, avec l'utilisation de médicaments capable d'accroître l'attention des élèves (traitement généralisé aux États-Unis pour les « troubles de l'attention ») et leur capacité de mémorisation. Ainsi, il apparaît plus facile selon Harari de changer les enfants que de changer le système éducatif et les méthodes d'apprentissage.

Les transhumanistes, pour les plus connus les milliardaires Peter Thiel et Elon Musk, ont pour objectif de créer un individu qui s'affranchisse de ses limites génétiques, qui soit aussi capable de vivre plus longtemps, indéfiniment si possible. La maladie, le vieillissement ou la mort sont ainsi vus comme des imperfections qui doivent être corrigées. Il y a malgré tout des verrous à l'acceptabilité de cette pensée, puisque nos sociétés refusent d'améliorer artificiellement les performances du cerveau (« *La tentation transhumaniste : jusqu'où les Français sont-ils prêts à aller dans l'usage de la technoscience dans la médecine ?* », *Les aspirations et clivages dans la société française* Vol.5, Millenaire3, 2018) et sa vision eugéniste de la sélection humaine reste (encore) largement refusée.

Le corps vu comme une machine qui peut être améliorée

Depuis une vingtaine d'années, on a vu émerger de nombreuses expériences qui visent à étendre ou démultiplier les possibilités d'un corps humain. Ces expériences et ces expérimentateurs envisagent, pour le dire simplement, le corps comme une machine susceptible d'être améliorée. Des « hackers corporels », dont Cyril Fiévet est l'un des promoteurs en France, ne considèrent pas le corps comme une enveloppe charnelle finie et définie. Ainsi, le body hacker entend-il « pirater le corps humain ». Pour cela, les body hackers s'appuient sur les nouvelles technologies, à l'instar d'un hacker qui infiltrerait un site internet ou transformerait des lignes de codes pour un usage nouveau.

En s'affranchissant des interdits et des questions éthiques, le body hacking peut consister en l'implantation dans le corps de composants artificiels et à combiner biologie et électronique, dans le but, par exemple d'améliorer ses sens, d'augmenter ses capacités physiques, etc.

Les body hacker n'hésitent pas à faire des expériences sur eux-mêmes. Dans une certaine mesure, le body hacking se présente comme un prolongement de la recherche scientifique médicale, qui travaille elle aussi dans le sens d'une réparation du corps (pour développer des membres artificiels ou connecter les impulsions électriques du cerveau à une commande d'ordinateur). Mais le body hacking est lui une pratique « sauvage » ou « décomplexée » de la recherche, s'affranchissant des protocoles et de l'éthique médicale. On peut citer par exemple Jowan Osterlung, qui est passé du body piercing à l'implantation de puces électronique bio compatibles. Il a pour cela créé l'entreprise Biohax qui greffe de manière relativement courante maintenant des puces dans l'index (1 500 implants recensés en 2017) ayant des fonctionnalités proches de celles d'un smartphone (déverrouiller un bureau, payer en ligne, etc.).

Recherche « encadrée » versus transhumanisme

Augmenter le vivant par la technologie ne relève plus de la seule littérature d'anticipation. Même si l'on manque de recul (effets, appropriation et acceptabilité sociale, coût...), les progrès pour pallier certains handicaps ou assister l'homme dans des tâches éprouvantes sont fulgurants. De plus en plus de projets deviennent crédibles et les équipes qui les conçoivent commencent à trouver des financements. En septembre 2017, la start-up Wandercraft a levé 15 millions d'euros pour continuer à développer un exosquelette capable d'aider des paraplégiques à retrouver leur mobilité. L'exosquelette est aussi utilisé dans certaines industries pour faciliter les tâches de levage et de portage de charges lourdes. Selon un article des Échos (Askenazi, 2018), fin janvier 2018, Pixium Vision a annoncé avoir réussi une première : poser chez un patient un œil bionique, un implant qui traite une maladie dégénérative de la vision. « *La medtech est l'un des secteurs d'avenir, note Paul-François Fournier de Bpifrance. La combinaison de l'intelligence artificielle et de la robotique ouvre des perspectives gigantesques pour des quantités de projets.* »

De nouveaux imaginaires et de nouvelles représentations

Pourquoi ces pratiques et ces discours semblent-ils aujourd'hui plus acceptables qu'hier ? Il est probable que les expériences réelles, aujourd'hui malgré tout encore modestes, trouvent un soutien du côté de la culture de masse et de l'industrie du divertissement (images, films). Les nombreuses superproductions qui présentent des robots et autres cyborgs ayant une apparence physique humaine tout en ayant des capacités supérieures aident sans doute à s'accoutumer à l'idée que le corps peut être transformé et modifié et que les transformations humaines effectives ne sont qu'une question de temps et de technologie. Cette imagerie pourrait contribuer à modifier les imaginaires relatifs au corps et à faire évoluer les normes de l'acceptable, du souhaitable, du nécessaire en la matière.

Questions

- Qu'est-ce « qu'améliorer » l'homme ?
- Faut-il croire, comme Yuval Noah Harari, à une humanité à deux vitesses : d'un côté, des humains riches augmentés intellectuellement et physiquement, et de l'autre, des humains sans altération plutôt pauvres ?
- Y a-t-il effectivement des limites au développement et à l'amélioration de l'humain ?
- Quelle est la finalité d'un dépassement de soi ?
- Notre corps nous appartient-il complètement ou bien y a-t-il des bornes à ne pas franchir ?
- Quels sont les dangers et les conséquences de ces pratiques ? Est-il possible et faut-il encadrer ces expérimentations ?
- Quelles sont les questionnements éthiques relatifs à l'auxiliarisation du corps humain ?
- Qu'est-ce qui relève du thérapeutique, de l'évolution technologique bienvenue, de la transgression ?
- Quelles sont les disciplines qui nous permettent d'y réfléchir : éthique, philosophie, religion ?

Ressources

- Bruno Askenazi, « Créer son entreprise en 2018 : les idées et les tendances à scruter », *LesEchos.fr*, 6 février 2018
- Cité des sciences et de l'industrie, Conférence « Réparer le corps comme une voiture ? » France Culture, 15/01/2018

- France Culture, *Le corps cybernétique : quand la SF s'incarne*, 2/11/2018
- Yuval Noah Harari, *Homo Deus. Une brève histoire du futur*, Albin Michel, 2017
- Cyril Fievet, *Body hacking, pirater son corps et redéfinir l'humain*, FYP éditions, 2012
- Max Tegmark, *La vie 3.0, être humain à l'ère de l'intelligence artificielle*, Dunod, 2018
- Laurent Alexandre, Jean-Michel Besnier, *Les robots font-ils l'amour ? Le transhumanisme en 12 questions*, Dunod, 2016
- Luc Ferry, *La révolution transhumaniste*, Plon, 2016
- Alexandre Technoprog, *Pourquoi le transhumanisme ?* CreateSpace Independent Publishing Platform, 2018
- Didier Cœurnelle, Marc Roux, *Technoprog, la contre-culture transhumaniste qui améliore l'espèce humaine*, FYP Éditions, 2016
- Edouard Kleinpeter, *L'Humain augmenté*, CNRS 2013
- *Les aspirations et clivages de la société française : valeurs morales, technologie & environnement*, vol. 5, Millenaire3, La Métropole de Lyon

3. LE CORPS VECTEUR DE COMMUNICATION INDIVIDUALISÉ ET IDENTITAIRE

Si le corps occupe dans la plupart des sociétés humaines une place importante pour définir l'identité individuelle, les sociétés occidentales contemporaines exacerbent cette tendance. Ce phénomène, qui a déjà été pointé il y a plus de 50 ans par des artistes plasticiens, semble devenu aujourd'hui dominant avec la montée en puissance de média sociaux qui incitent les individus à se mettre en scène et à travailler, voire à retravailler leur image.

Une tendance annoncée par des artistes du body art

Les indices d'un recentrage du regard sur le corps sont nombreux. Ce sont sans doute les artistes plasticiens qui parmi les premiers, et probablement avant les chercheurs en sciences sociales, ont mis à jour cette accentuation du rôle joué par le corps et pointé comment le corps devient un media. Ainsi, dans les années 1960, des artistes commencent à utiliser leur corps comme s'il était une toile ou une motte de glaise. Les Actionnistes Viennois (années 1960 et suivantes) par exemple mettaient en scène des performances destinées à « obliger » le spectateur à regarder la « physicalité » du corps. Dans un même ordre d'idée, le travail de la plasticienne Orlan, repose sur une mise en évidence de la variabilité des normes de beauté. Pour cela elle transforme et agit sur son propre corps par de nombreuses opérations de chirurgie esthétique. Sterlac pour sa part expérimente depuis plus de 20 ans des membres artificiels et met en scène le transhumanisme. Ces expressions artistiques se sont depuis diversifiées : citons simplement le body painting où des peintures sont faites par des artistes sur des corps nus, parfois dans l'espace public ; ou encore les spectacles de *drag queen* qui jouent des codes de beauté féminins et les extrapolent pour en faire un espace de liberté d'expression et de création artistique.



Rupaul, icône drag queen - Crédit : www.cestcommeca.net

Une capacité nouvelle à se mettre en scène, à façonner son image et son corps

La capacité à utiliser son corps pour communiquer s'est aussi très largement démocratisée. Chacun, et en particulier les jeunes générations, utilise son image pour communiquer et se mettre en scène. Des média sociaux comme Instagram ou Snapchat fonctionnent d'ailleurs essentiellement sur des publications réalisées avec des photos de soi, souvent sous la forme de selfies. Si certains réseaux sociaux comme Snapchat misent sur l'instantanéité du moment (capté par des photos éphémères), d'autres comme Instagram vont beaucoup reposer sur une mise en scène particulière et l'utilisation de nombreux codes informels (tel filtre pour telle émotion, telle retouche pour telle photo, utilisation d'emoji, etc.). Tous ces phénomènes montrent

aussi que la mise en scène de soi, l'attention extrême à son apparence – qu'on qualifiait auparavant, sur un mode péjoratif, de narcissisme – sont devenues des pratiques très acceptables et même attendues. Elles ne suscitent plus le rejet ou la moquerie, au contraire, elles sont les signes d'une bonne intégration sociale, d'une acceptation d'un jeu avec soi-même devenu une pratique majoritaire et courante.

Parallèlement à cette mise en scène du corps via les réseaux sociaux, le corps physique fait l'objet d'une attention toujours croissante. La généralisation de la chirurgie esthétique atteste quant à elle d'un mouvement de masse visant à modifier durablement (et non plus temporairement) l'apparence individuelle. Si en Europe ce phénomène semble encore modeste (encore que le recours à la chirurgie y soit aussi en croissance), il n'en va pas de même ailleurs dans le monde, comme par exemple en Asie ou dans certains pays d'Amérique du Sud. Face à un idéal de peau blanche qui reste important dans la construction de la beauté féminine dans les cultures asiatiques, la chirurgie esthétique est pratiquée à grande échelle par exemple pour gommer certaines caractéristiques ethniques (débridage des yeux, remodelage du nez et du menton, etc.). Elle engendre toute une série de pratiques : en Asie, les produits de blanchiment et d'éclaircissement de la peau ont enregistré une croissance spectaculaire au cours des deux dernières décennies ; des fonctions de blanchiment de la peau sont intégrées dans les smartphones par les constructeurs, etc.

Questions

- Au-delà de l'attention à soi, quelle est la fonction de cette place nouvelle accordée à l'apparence ?
- Cela traduit-il une nouvelle forme de distinction sociale, plus individualisée ?
- Quelles en sont les effets sociaux ? Notamment sur les personnes elles-mêmes ?
- Cela permet-il d'obtenir un meilleur travail ? De trouver un ou une partenaire ?
- Comment lutter contre le cyber-harcèlement qui utilise beaucoup les images mises sur les réseaux sociaux ?

Ressources

- Gilles Boëtsch et al., *La belle apparence*, CNRS, 2010
- Mona Chollet, *Beauté fatale, les nouveaux visages d'une aliénation féminine*, La Découverte, 2015
- L. Endelstein, L. Ryan, *Dressing religious bodies in public spaces: gender, clothing and negotiations of stigma among Jews in Paris and muslims in London*, *Integrative psychological & behavioral science*, juin 2013, 47(2), pp.249-64
- Jean-Claude Kaufman, *Aimer son corps, la tyrannie de la minceur*, Pocket 2015
- Samantha Kwan, *Navigating Public Spaces : Gender, Race, and Body Privilege in Everyday Life*, Feminist Formations, Johns Hopkins University Press, Volume 22, Issue 2, 2010
- Eric P.H. LI et al. , « Skin Lightening and Beauty in Four Asian Cultures », in Angela Y. Lee and Dilip Soman (eds.), *Advances in Consumer Research*, Vol. 35, Association for Consumer Research, 2008

4. LA DIVERSIFICATION DES CORPS ENTRE OUVERTURE ET STIGMATISATION

Même si les normes qui concernent le corps tendent globalement à s'élargir, il n'en reste pas moins qu'au nom de l'esthétique ou de la santé, des normes jouent fortement et peuvent provoquer de l'exclusion ou de la souffrance chez ceux qui ne s'y conforment pas. Des politiques publiques cherchent à endiguer ces phénomènes, au nom du bien-être et de l'estime de soi.

Des normes esthétiques qui se diversifient

Des indices peuvent laisser penser que les normes esthétiques sont de moins en moins uniformisantes. En effet, si on peut avoir l'impression en feuilletant certains magazines ou en regardant la télévision *mainstream*, que les règles du beau demeurent « bloquées » sur un curseur qui met en valeur la minceur, la blondeur et la blancheur de peau, un tour sur les réseaux sociaux ou sur une plateforme de diffusion de clips montrera aussi que d'autres profils esthétiques sont aujourd'hui mis en avant et revendiqués par les personnes « hors norme ». Ainsi, sur Instagram, le mouvement #Bodypositive permet de revendiquer sa différence corporelle et de l'accepter. Les publicitaires surfent sur la vague et diversifient leur mode de communication : ainsi, le savon Dove promeut-il une diversité des corps comme des origines ethniques, sans

parler d'autres publicitaires qui cherchent eux une forme d'exception, en faisant appel à des mannequins qui ont des caractéristiques « inhabituelles » (peau dépigmentée par exemple pour la marque Desigual). Si ces exemples indiquent qu'il y a une acceptation d'une certaine diversité (ethnique, de taille, de corpulence, etc.), nombreux sont ceux qui soulignent que cette diversification des normes reste limitée. Son appropriation par les médias et l'industrie (cosmétique, mode, ...) tend au contraire à lui faire perdre sa dimension politique d'inclusivité et à figer cette diversité dans de nouveaux standards bien calibrés : par exemple, le modèle grande taille et sa forme de sablier (forte poitrine, taille marquée, hanches rondes), le modèle à taches de rousseur, etc. La Une d'octobre 2018 du Cosmopolitan anglais mettant à l'honneur l'artiste et mannequin grande taille Tess Holliday a ainsi suscité de vives réactions entre ceux qui voient là une diversification bienvenue des normes de beauté et ceux qui considèrent cela comme une apologie de l'obésité. De même, des réactions jugées « grossophobes » sont venues alimenter la nomination en Belgique de la médecin obèse Maggie De Block au poste de Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique.



Credit : Cosmopolitan

Lutter contre la pression normative et valoriser la diversité corporelle, un enjeu à la croisée des politiques publiques

Avoir une image positive de son corps est essentiel pour le bien-être et l'estime personnelle. Une personne ayant une bonne image corporelle sera encline à traiter son corps avec bienveillance et à adopter des comportements bénéfiques à sa santé. À l'inverse, une image négative engendre de l'insatisfaction, une baisse de l'estime de soi, du mal être, et des comportements à risques. Cela s'explique aisément : l'estime de soi, composante de l'identité personnelle, se rapporte à la valeur que l'individu donne à sa personne, et cette valeur dépend en partie de la reconnaissance et du « regard » des autres. De nombreux travaux ont établi que les représentations collectives du corps ont un impact sur la santé. À partir de ce diagnostic, le ministre délégué à la Condition féminine du Québec a été à l'initiative de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée (2010), destinée à faire évoluer les mentalités du public mais aussi des secteurs les plus concernés par la production et la circulation de normes corporelles, tels que les médias, la mode et l'art vivant. Peu à peu, le Québec est passé de la lutte contre les stéréotypes sexués et la pression sociale vis-à-vis du corps à la valorisation de la diversité corporelle, grâce à des stratégies combinées menées par l'État et par des acteurs associatifs (récompense d'entreprises engagées dans la diversité corporelle, outils pédagogiques, contrôle des produits amaigrissants, etc.). Désamorcer la pression sociale vis-à-vis de l'image du corps tend à devenir un enjeu de santé publique (Olivo, 2012). Des programmes gouvernementaux, actions, recommandations et chartes sont menés dans plusieurs pays dont la France pour sensibiliser les institutions et les professionnels à cette problématique et les inciter à agir sur ce déterminant fondamental de la santé de la population.

La prise en compte des corps vulnérables : désamorcer la honte, réhabiliter le toucher...

Une image corporelle négative va souvent de pair avec un sentiment de honte. Provoquant une perte d'estime de soi, la honte est une disposition incapacitante, qui amène par exemple à rester chez soi, ou à essayer de se rendre invisible, et fait obstacle à la revendication légitime de droits. Des travaux comme ceux des sociologues Hervé Levilain et Gisèle Dambuyant-Wargny

ou Anne-Françoise Dequiré en France ont souligné que les corps des plus précaires sont aussi « incapacités » par la honte. Tous ces travaux ouvrent à des questionnements nouveaux. Ils soulignent l'intérêt d'initiatives qui contrecarrent la pression normative, notamment en diversifiant les normes auxquelles les individus peuvent s'identifier. Ils interpellent l'action publique, comme le champ de l'intervention sociale, en appelant à de nouvelles modalités d'action (Cf. l'interview de G. Dambuyant Wargny).

La question est aussi posée du contact corporel avec des personnes âgées et vulnérables, que la crise de notre système de santé et des évolutions de société rendent de moins en moins fréquent. On se touche en effet de moins en moins, parce que la médecine s'est technicisée, et privilégie des appareils au détriment du lien direct avec les patients. Pour autant, des études prouvent les bienfaits du contact corporel, pour diminuer le stress et l'anxiété. Chez les personnes âgées dont le corps est souvent mis à distance, il a des vertus. Il fait baisser la peur et l'angoisse de la mort chez des patients en fin de vie. Le philosophe du corps Bernard Andrieu nous invite à une reconquête sensorielle (M. Vidard, France Inter, 15 mars 2018). La question de la prise en charge des corps ne peut que prendre de l'importance à mesure que les personnes âgées seront plus nombreuses.

Questions

- Comment lutter contre la prégnance de normes alors que cela échappe largement aux politiques publiques (imagerie publicitaire, médias, films ?)
- Sur quelle base sélectionner les initiatives à soutenir qui contribuent à déconstruire les stéréotypes sexués et à valoriser la diversité corporelle ? En effet valoriser la diversité corporelle peut être perçu comme aller dans le sens d'un multiculturalisme, ou d'une prise de position dans des débats minés (corps racialisé et post-colonialisme...). Enfin, des normes se situent dans un entre deux entre émancipation et enfermement et il n'est pas facile de se positionner (c'est le cas de l'injonction à séduire, à jouir et à maîtriser sa sexualité, véhiculée par la presse féminine).

Ressources

- Aurore Coulaud, « Grossophobie : les obèses, invisibles de la société française », Libération, 19 juin 2017
- Carole Coen, *Corps modèles. L'explosion des canons*, Fisheye, n°29, mars-avril 2018
- Gisèle Dambuyant-Wargny, « L'intervention sociale auprès des plus démunis : prendre en charge le corps vulnérable et le sentiment de honte », Pensée plurielle, n°44, 2017
- Anne-Françoise Dequire, « Le corps des sans domicile fixe. De la désinsertion sociale à la disqualification corporelle », Santé et éducation, septembre 2010
- Helga Dittmar, *How do "Body Perfect" Ideals in the Media have a Negative Impact on Body Image and Behaviors ? Factors and Processes Related to Self and Identity*, Journal of Social and Clinical Psychology, Vol.28, n°1, 2009
- Dan Hastings, « Qui sont les "Fit Fat Girls", ces femmes grosses et ultra-sportives ? », Glamour, 11 octobre 2018
- Hervé Levilain, « On a une étiquette après quand on vient là. » Le travail de la honte dans l'accès aux droits, Pensée plurielle, n°44, 2017
- Melissa, *À quoi ressemble le mouvement #BodyPositive en 2017, des États-Unis à la France ?*, Madmoizelle, 27 juin 2017
- Catherine Olivo, « Lutter contre la pression sociale vis-à-vis de l'image des corps : un enjeu de santé publique. Recommandations aux professionnels et institutions pour favoriser une image corporelle positive et l'acceptation de la diversité corporelle », IREPS Languedoc-Roussillon, 2012
- Mathieu Vidard, *Le pouvoir du toucher*, France Inter, 15 mars 2018

5. LE CORPS AU SERVICE DES LUTTES POLITIQUES

Le corps a toujours été au service de luttes politiques (corps combattant, corps rassemblés dans une manifestation...), mais la forme de ces luttes change, et les enjeux se déplacent (question de la diversité dans la société française, relations hommes-femmes, handicap, etc.).

Un tournant dans les contestations

Le corps a toujours servi des luttes, pour revendiquer, contester, résister. Ce qui frappe, c'est l'impact grandissant d'actions dont le caractère spectaculaire et médiatisé compense la faiblesse numérique des corps engagés : Die-in, mobilisations surprises, corps enchaînés de militants pour s'opposer à un projet, comme les militants d'Act up ou à Notre Dames des

Landes ; il n'y a plus à prouver que le nombre n'a pas grand-chose à voir avec l'impact. C'est par l'immolation d'un jeune marchand de fruits et légumes, Mohamed Bouazizi, que le printemps arabe se déclenche, le 17 décembre 2010, en Tunisie. La mobilisation de masse n'a pas pour autant disparu et se trouve même facilitée par les réseaux sociaux sur des domaines divers (Black Lives Matter, #metoo, etc.). Le mouvement #metoo qui, au niveau presque mondial, vient interroger les stéréotypes sexués et leurs effets concrets, met au cœur du débat public les violences et agressions dont sont victimes les femmes et leur corps. Ce même sujet du corps préoccupe également les masculinistes, qui se structurent en opposition par d'autres réseaux sociaux (4chan, Reddit) pour partager leur crainte d'une dévalorisation des codes de virilité de l'homme (blanc) face à une « féminisation » de la société. Ainsi, les réseaux sociaux agissent comme une caisse de résonance d'opinions contradictoires à propos des revendications sur les rapports femmes/hommes, sur le genre, la place des LGBT ou des minorités dans la société.

Le corps comme moyen de revendications politiques

Il suffit de regarder ce qui fait controverse pour comprendre que le corps féminin est à la croisée de plusieurs enjeux. La nudité ou à l'inverse le corps dissimulé sont à la fois un moyen et un objet de revendication. Aliaa Elmahdi, une jeune égyptienne s'est dénudée sur son blog pour protester contre la situation des femmes dans son pays. En Iran ou en Irak, le mouvement des femmes qui retirent leur voile et revendiquent un corps libre s'amplifie (parfois au péril de leur vie comme l'a montré le meurtre de la mannequin et blogueuse irakienne Tara Farès). Les Femen font de leur corps une arme pour protester contre le patriarcat. Le mouvement « free the nipple » (libérez le téton) pose la question d'égalité entre femmes et hommes dans l'espace public : alors que les hommes peuvent ôter leur t-shirt dès que les beaux jours arrivent, pourquoi les femmes ne peuvent-elles pas faire de même ? Dans le même temps, dans les sociétés occidentales, des mouvements se battent pour que les femmes puissent porter niqab ou burkini, en affirmant la même liberté des femmes. On mesure ici à quel point les visions de la liberté, de la dignité, de l'égalité et de l'émancipation sont antagonistes.

Certains mouvements ont élaboré une véritable « politique du corps », en valorisant ce qui est stigmatisé et occulté, sur le modèle de la Gay Pride : marches des salopes ou slutwalk initiée à Toronto en 2011 contre la culture du viol et reprises depuis dans de nombreux pays, marches LGBT, marche des « sans » (sans papiers, sans emploi, etc.)... Cette stratégie préside à d'innombrables mobilisations, y compris autour du handicap. Chaque fois que des transformations sociales se font jour, des corps sont mobilisés. Des vegans par exemple perçoivent leur façon de se nourrir comme une manière de remettre en cause les normes culturelles et sociales dominantes. Des *happenings* visent à nous éveiller aux souffrances endurées par les « animaux non-humains », quand les activistes du mouvement international 269 Life se font marquer au fer rouge en public pour dénoncer le spécisme et souligner que les humains partagent avec les animaux une même sensibilité. Les vêtements permettent de porter sur soi ses convictions, de revendiquer une appartenance, de dire qui l'on est, y compris sur le plan politique. Signe des temps, dans les nouvelles extrêmes droites en quête de respectabilité, puisque la perspective d'accès au pouvoir n'a jamais été aussi proche, on normalise et soigne sa tenue (« Le vêtement porte-voix », Le Monde idées, 27 octobre 2018).

On voit aussi monter les tensions sur la question de la diversité. Une controverse particulièrement éclairante est celle qui a éclaté à l'occasion de l'organisation du carnaval de Dunkerque début 2018, quand le bal costumé organisé tous les 5 ans appelé « Nuit des Noirs » a été accusé par un collectif de faire preuve de négrophobie en utilisant la pratique du *blackface*, consistant à se déguiser en Noir. Dans deux articles publiés le même jour par Le Monde (10 février 2018), le président du CRAN a proposé, au motif que cette pratique perpétue un racisme et traduit un héritage colonial dont il faut se défaire, de faire évoluer le carnaval de manière à ne plus évoquer une référence coloniale (le transformer en une « nuit des Bleus » par exemple) alors que le maire de Dunkerque a revendiqué le caractère transgressif du festival et le droit à la caricature. Les tensions autour du postcolonialisme et des modèles à inventer pour faire vivre le modèle républicain français ne sont pas prêtes de s'éteindre, d'autant que des visions très différentes de l'inclusion se font jour.

Questions

- Pour que les femmes se sentent bien dans l'espace public suffit-il d'agir sur l'espace et l'urbanisme ? N'est-ce pas surtout une façon d'éviter un débat autrement plus épineux, qui est celui des modèles éducatifs et culturels transmis ?
- Le morcellement des luttes permet-il à chaque cause de s'exprimer ou contribue-t-elle à brouiller le message ?
- Comment répondre à des préoccupations légitimes de reconnaissance sans tomber dans la surenchère de particularismes ?
- Comment les personnes qui veulent porter un message peuvent-elles s'exprimer de manière efficace alors que les « polémiques » s'enchaînent à toute vitesse via les réseaux sociaux ? Chaque fait divers est-il bon à prendre pour faire passer un message ?
- Comment les recherches en sciences sociales peuvent-elles permettre de donner du sens à ces débats et expliquer des notions parfois peu assimilées (genre, postcolonial, féminisme) ? La recherche scientifique doit-elle se pencher davantage sur d'autres revendications (masculinisme, sentiment de déclin de l'homme blanc) ?
- Quel rôle les collèges et les lycées doivent-ils jouer dans la sensibilisation aux enjeux du corps ?

Ressources

- Lyais Ben Youssef, « Colloque "Corps en politique" », *Transatlantica*, 2, 2016
- « Politiques du corps », Institut Universitaire de la Recherche scientifique, Colloque international, Rabat, le 8-9 décembre 2016
- Grégory Cormann, « La radicalité politique au bout du travail : du suicide des ouvriers aux suicides en série des employés », *Quaderni*, 84, 2014
- Gwenaëlle Fliti, *Corps politique. Le corps combat*, Fisheye, n°29, mars-avril 2018
- Jean-Paul Gavard-Perret (Les chroniques de), « Ou Zhihang : la vérité toute nue ou l'action shooting », *Arts-up*, www.arts-up.info
- Olivier Grosjean, « Les formes ultimes d'engagement du corps - Notes de lectures et pistes de rech »
- Anne-Caroline Jambaud, « Rapports Hommes-Femmes et espace public », Millenaire3, Métropole de Lyon, 2018
- Léo Kloeckner, Sandra Lucbert, Flaminia Paddeu & Fanny Taillandier, « Ici : les corps politiques », *Vacarmes*
- Christopher Labrot, *The Body, Public Space, and Audience Participation Within the Work of Pussy Riot and Pyotr Pavlensky*, New York University, 12/5/2015
- Jérôme Lamy, « La fabrique politique du corps : historiographie sélective des héritages foucaaldiens », *Cahiers d'histoire*, 118, 2012
- Le Monde, 21 janvier 2011, « L'immolation publique est un acte politique. Pourquoi Mohamed Bouazizi s'est-il suicidé ? »
- Entretien avec Johanna Simeant sur la grève de la faim, SES-ENS Lyon, 2010
- Emmanuel Soutrenon, *Le corps manifestant. La manifestation entre expression et représentation*, *Sociétés contemporaines* n°31, 1998
- Université de Toulouse Jean Jaurès, *Politiques du corps* (enseignement)
- Louis-Georges Tin, « Le blackface est l'envers grimaçant de l'esclavage », *Le Monde*, 10 février 2018
- Patrice Vergriete, « "Nuit des Noirs" au Carnaval de Dunkerque : le maire "défend un droit à la caricature" », *Le Monde*, 10 février 2018
- Le Monde idées, « Le vêtement porte-voix », 27 octobre 2018

6. LA MOBILISATION DU DROIT POUR RÉGLER LES CONFLITS SUR LA LIBERTÉ D'USAGE DE SON CORPS ET DU CORPS D'AUTRUI

Les progrès scientifiques, médicaux et techniques et leurs usages questionnent des fondamentaux comme la filiation et la parentalité (GPA, don de gamètes, congélation d'embryons...), le statut de cadavre et de la mort (cryogénéisation) ou encore la confidentialité et la propriété des données corporelles. *In fine*, cela demande de repenser en profondeur les institutions sociales traditionnelles comme le mariage, le couple, la famille, la succession, etc. Le droit est de plus en plus sollicité pour arbitrer sur ces questions corporelles pour offrir la sécurité du cadre légal à des situations nouvelles, donner une ligne de conduite en tranchant des questions sociales épineuses.

Le potentiel des données corporelles

Le nombre d'appareils de santé connectés connaît une croissance exponentielle au niveau

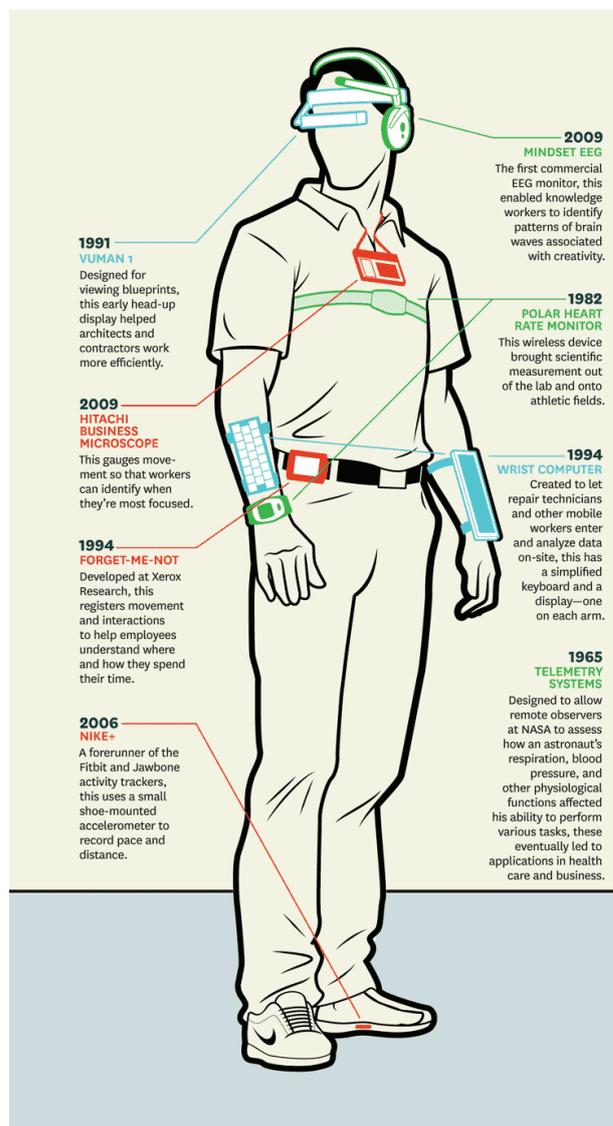
mondial (73 millions en 2016, 161 millions estimés en 2020). Les données collectées sur chaque utilisateur sont extrêmement nombreuses et précieuses pour l'individu mais aussi pour toute une série d'acteurs : médicaux dans le cadre d'un suivi thérapeutique, assureurs et complémentaires santé pour personnaliser les garanties et réduire les risques (tarification modulée en fonction de l'adoption de bons comportements alimentaires, d'activité sportive...), entreprises pour adapter au mieux le personnel à son environnement de travail. Des entreprises recourent déjà à la génétique pour dépister les personnes ayant des risques particuliers (par exemple, dans l'industrie chimique américaine, utilisation de tests de sensibilité à certains composants pour trier les candidats lors des recrutements). Les technologies numériques sont aussi un nouveau moyen de mesurer la performance et la productivité des employés via un monitoring corporel.

Les données de santé sont devenues une des cibles favorites des hackers qui peuvent les monnayer auprès de divers organismes privés, en demander une « rançon » ou les utiliser à d'autres fins. Début 2018, un détournement de l'usage de l'application de running Strava, qui cartographie les itinéraires de courses (à pied, à vélo) de ses utilisateurs, a permis de localiser les bases militaires américaines au Moyen-Orient car les militaires sont les principaux utilisateurs de cette application dans ces régions. La prise de conscience de l'importance de ces données, des modalités de leur conservation et sécurisation est de plus en plus vive au sein de la société civile, notamment avec l'entrée en vigueur du règlement européen sur la protection des données (RGPD) mais elle n'est pas encore un sujet de préoccupation centrale des individus qui peinent à imaginer leur valeur et à adopter des comportements sécurisés.

En matière de sécurité, les données biométriques font figure de saint graal que ce soit les empreintes digitales ou oculaires, ou encore la reconnaissance faciale, de plus en plus utilisée pour sécuriser l'espace public. Côté tests génétiques, la banalisation de tests ADN permet aux enfants ne connaissant pas leurs géniteurs de remonter leur piste en combinant profil génétique et recherche généalogique. Encore relativement minoritaire, cette pratique, si elle se généralise, demande de repenser le droit à l'anonymat garanti aux donneurs de gamètes, ou aux mères qui accouchent sous X.

Quels droits sur le corps d'autrui ?

Un double mouvement affecte les droits liés au corps d'autrui. D'un côté, on constate un renforcement de l'inviolabilité du corps humain avec de nouvelles législations pénalisant la violence envers les enfants sur les modèles d'Europe du Nord (pénalisation d'actes considérés comme jusque-là éducatifs comme la fessée), politiques de lutte contre les violences conjugales, condamnation des rituels dans lequel le corps est humilié (bizutages), etc. De l'autre, il existe



Crédit : Harvard Business Review, <https://hbr.org/2013/09/wearables-in-the-workplace>

une remise en cause de droits acquis notamment le droit à l'avortement avec la multiplication des refus d'IVG pour « clause de conscience » et des démarches législatives dans différents pays européens pour réinstaurer son interdiction. Les débats sont aussi virulents sur les limites entre liberté de disposer de son corps et besoin de garde-fous collectifs, sur la fin de vie et l'euthanasie par exemple.

La mondialisation renforce le flou entre ce qui est interdit ici et ce qui est permis ailleurs. La question se pose alors de la reconnaissance de ces droits exercés ailleurs, particulièrement en matière de procréation : quel statut donner aux parents adoptifs de l'enfant né par gestation pour autrui ? Face aux inégalités économiques et sociales, comment s'assurer que la liberté à disposer de son propre corps n'est pas en fait un leurre ?

Questions

- Entre approche libertarienne (ne pas intervenir sur les choix des personnes à propos de leur corps) et coercitive (interdire des pratiques qui se reporteront à l'étranger), de quelle manière l'État peut-il/doit-il légitimement agir ?
- Comment maintenir un cadre juridique le plus général possible pour éviter de tomber dans la reconnaissance de particularismes face à la multiplicité des demandes de reconnaissance de droits individuels ?
- La mise en donnée du corps est-elle inéluctable ? Comment répondre aux sujets éthiques qu'elle touche (vie privée, identification de données sensibles) ?
- Comment articuler la reconnaissance et l'effectivité des droits et leur réception dans la société ?

Ressources

- CCNE – CERNA *Numérique & Santé : quels enjeux éthiques pour quelles régulations ?*, 19 novembre 2018
- Danièle Demonchy, *De la filiation face aux nouvelles techniques de procréation au regard de la Convention internationale des droits de l'enfant*, Thèse droit privé, Université Panthéon-Assas, 2016
- Nathalie Devillier, *Les paradoxes du big data en santé*, The Conversation, 09/09/2016
- France culture, *Les évolutions du droit de la santé électronique : la santé connectée*, 13/12/2017
- Institut Maurice Hauriou, Colloque Santé, numérique et droits, Université Toulouse Capitole, 7-8 septembre 2017
- Irène Thery, Anne-Marie Leroyer, *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle*, Odile Jacob, Paris, 2014



“ Il me semble important de penser l’accompagnement des personnes vulnérables à partir de leurs corps. ”

Gisèle DAMBUYANT-WARGNY, est maîtresse de conférences à l’Université Paris 13, habilitée à diriger des recherches, enseignante-chercheuse au Département Carrières Sociales de l’IUT de Bobigny, membre du laboratoire de l’Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux (IRIS-CNRS/EHESS/INSERM/Paris 13). Auteur de *Quand on n’a plus que son corps. Soins et non-soins de soi en situation de précarité* (Armand Colin, 2006), elle est spécialisée dans le champ de la précarité et du travail social. (Propos recueillis le 29 janvier 2018, par Cédric Polère)

Vous avez été assistante de service social avant d’être chercheuse, ce qui n’est pas courant. Quel a été le déclencheur pour basculer dans le monde de la recherche ?

C’est vrai, j’ai une formation de travailleur social, puisque j’ai été assistante de service social de polyvalence. Au moment de la mise en place du Revenu Minimum d’Insertion, nous travailleurs sociaux avons vu arriver des publics que nous ne connaissions pas du tout : des hommes, isolés, sans famille, à cette époque en dehors des mailles de la protection sociale. Dans mon équipe d’une vingtaine de travailleurs sociaux, nous étions bien en mal de les prendre en charge. Je me sentais désarmée face à ces populations très marginalisées, fragilisées, exclues, je pense notamment aux SDF. Je me suis alors engagée dans un cursus en sociologie à l’École des Hautes Études en Sciences Sociales, avec l’idée de mieux les comprendre pour améliorer les modes d’intervention. J’ai fait deux rencontres importantes, l’une avec Georges Vigarello, spécialiste de l’histoire de l’hygiène, de la santé, des pratiques corporelles et des représentations du corps, qui a dirigé ma thèse qui portait sur le corps fragile et sa prise en charge, l’autre avec Robert Castel qui écrivait à l’époque son livre, *Les métamorphoses de la question sociale*.

Pourquoi avoir choisi de travailler sur la problématique du corps ?

Chez les « sans », parce que c’est bien en termes de manques que l’on peut les définir, par leur cumul de « sans » – sans abri, sans travail, sans argent, sans ami – l’ultime ressource personnelle et mobilisable qu’ils possèdent encore est le corps. Le monde de la précarité est fondamentalement à lier au corps, par les pratiques inhérentes à la survie : problèmes d’hygiène, recours à des pratiques addictives, non-prise en compte des problèmes de santé. L’idée a été de travailler auprès de ces personnes, et de penser la question de leur corps comme ressource, dans toutes ses dimensions. Ma thèse est devenue un ouvrage, *Quand on a plus que son corps*. J’ai mis en évidence que les mécanismes qui en font des « sans » va de pair avec des mécanismes de l’ordre du « sur » : surexploitation de leurs corps, surconsommation, surexposition. Dans le monde de la précarité, ces corps deviennent une ressource surdimensionnée.

Pourquoi dire que le corps des personnes les plus précaires est une ressource surdimensionnée ?

Pour les sans-abri, cela s’observe dans les différentes sphères de leur vie quotidienne. Dans l’espace privé, le corps est surexposé aux violences de toutes natures et aux aléas climatiques. Pour avoir de l’argent, ils font la manche et ce faisant surexposent leur corps. On observe aussi une surexploitation du corps dans les parcours prostitutionnels, où des personnes consentent à des rapports sexuels, contre de l’argent, contre de l’hébergement, etc., une surexploitation

des corps encore dans les pratiques addictives, avec consommation d'alcool, de drogues, de médicaments pour tenir... Le corps est forcément impacté par cette consommation excessive. Il est également sursollicité au niveau relationnel, parce les relations sociales sont très fluctuantes, notamment avec les travailleurs sociaux : en effet, dans les services où les professionnels s'occupent de corps en grande souffrance, le turn-over est très important, parce qu'il est difficile de s'occuper au quotidien de ces situations. Au sens large du terme, je dirais que le corps des plus précaires est dans un fonctionnement de surexploitation. Dans le monde de la survie, tant physique que sociale, il existe trois sous-groupes : les sans-abri qui résident dans l'espace public, les hébergés majoritairement domiciliés en centre d'hébergement, où se commettent beaucoup d'actes de violence et d'agressions, et les domiciliés précaires qui habitent dans des espaces – cabanes, abris de jardins, tentes... –, au bord de la Seine ou de la Marne par exemple. Pour tous, le corps est en surexposition permanente et les pratiques d'autodestruction, où l'on met son corps en danger de diverses manières, sont innombrables.

Comment avez-vous procédé pour savoir ce que la grande précarité fait aux corps ?

Pour accéder à cette réflexion, il me fallait considérer le corps dans toutes ses dimensions. Avant d'avoir mon poste d'enseignante-chercheuse à l'université, j'ai travaillé cinq ans comme chercheuse au SAMU social de Paris. J'avais accès aux données quantitatives et j'ai pu tourner sur les maraudes. Fondamentalement, l'observation est restée très centrale dans mes enquêtes, *in situ* et à toutes les heures du jour et de la nuit. J'ai réalisé des entretiens approfondis avec l'ensemble des acteurs concernés. Des personnes en situations de précarité avec de multiples parcours : des femmes, des hommes, de cultures et d'âges différents ; des professionnels très variés, médecins, travailleurs sociaux, agents de sécurité et gardiens de nuit, mais aussi les proches des personnes précaires, notamment les bénévoles dont le discours et les pratiques sont complémentaires à celle des professionnels sur la prise en charge du corps.

Nos corps sont fragiles et vulnérables, quand on est enfant, malade, handicapé, âgé... Que rajoute la précarité ?

Effectivement, on peut penser le corps fragile pour des raisons physiologiques, d'âge par exemple. Les petits et les personnes âgées sont fragiles, ce qui ne veut pas dire qu'ils n'ont pas de ressources, qu'ils ne sont pas entourés, puisque majoritairement, la famille vient en support. Le corps des personnes handicapées est fragile donc vulnérable, de par la situation de handicap. La question des entourages change complètement la donne dans l'impact de la vulnérabilité sur le corps. Dès lors que la personne est dans l'exclusion, il lui reste moins de ressources. Trois types de groupes ont un corps particulièrement vulnérable : les exclus, les fragiles, les précaires. Tous les publics de l'intervention sociale cumulent des difficultés qui marquent les corps, et les discriminent physiquement et socialement. Les corps ont été détériorés par des traumatismes, des agressions, des violences physiques et/ou sexuelles, des pratiques addictives, même si les situations sont extrêmement différenciées en raison des parcours, des modes de vie et des profils. Ces réalités sont souvent associées à un sentiment de honte et de culpabilité. Le corps est alors à prendre en charge par les professionnels et par les bénévoles, de façon différenciée parce que les supports et les ressources mobilisables, notamment relationnelles, ne sont pas les mêmes.

Combien de personnes en France sont à ce point fragilisées ?

En France métropolitaine, dans la seconde moitié des années 2000, 133 000 personnes étaient sans domicile : 33 000 en très grande difficulté (entre la rue et les dispositifs d'accueil d'urgence), 100 000 accueillies pour des durées plus longues dans des services d'hébergement social ou dans un logement bénéficiant d'un financement public. Par ailleurs, 117 000 personnes également sans logement personnel, recouraient à des solutions individuelles (chambre d'hôtel à leurs frais ou hébergement par des particuliers). En outre, 2,9 millions de personnes vivaient dans des logements privés de confort ou surpeuplés, le cumul des deux insuffisances concernant 127 000 personnes.

Quel est le processus qui conduit à la dégradation de l'image corporelle de la personne et au sentiment de honte ?

Dans l'image corporelle et l'estime de soi, il y a ce que l'on pense de soi, et ce que l'autre nous renvoie de ce corps, malgré lui, par l'intérêt accru qu'il nous porte ou au contraire par son désintérêt : il n'y a rien de pire que de passer à côté de quelqu'un comme s'il n'existait pas. C'est pourtant ce qui arrive tout le temps lorsque des gens passent devant des sans abri : on leur renvoie malgré nous le fait qu'ils n'existent plus. Quelle image corporelle peut-on alors avoir de soi ? Il y a un troisième niveau, celui de l'autre et de soi dans l'interaction, où se pose alors de façon centrale ce corps stigmatisé, et où s'associe alors le sentiment de honte. La honte ne peut pas être mise de côté dans une situation de vulnérabilité. On ne peut pas faire certaines choses lorsqu'on est petit ou quand on est âgé, mais c'est normal. En revanche, lorsqu'on ne travaille pas alors qu'on est en âge de le faire, encore plus si on est un homme, c'est hors norme. Majoritairement, l'anormalité est assortie au sentiment de honte. Au-delà, cette réalité impose de prendre en compte l'ensemble des émotions de tous les acteurs, pour essayer d'avancer avec elles. Pour les personnes fragilisées nous avons tendance à prendre l'émotion dans son versant négatif, mais il faut savoir utiliser des émotions positives, certes moins fréquentes, pour faire avancer leur situation. Je pense à des réalisations faites avec des personnes en situations de handicap et de rééducation motrice qui vont éprouver de la joie et seront valorisées du fait d'avoir réussi quelque chose qu'elles ne pouvaient pas faire auparavant.

Vous avez pu établir dans vos travaux que la honte liée au corps a des effets importants, lesquels ?

La vulnérabilité dont les causes sont multiples s'associe fréquemment au sentiment de honte. Ce sentiment prend ses sources dans une double dimension intérieure et extérieure, ressentie et renvoyée. La honte est un sentiment éminemment social, puisqu'elle naît sous le regard d'autrui dans la confrontation du sujet au monde, elle vient du décalage entre ce que l'individu est et ce qu'il voudrait être, aussi bien individuellement que socialement. La honte impacte les plus démunis à divers niveaux en se focalisant sur la dernière ressource à leur disposition : leur corps. Il y a la honte du corps éprouvé, parce que le corps vulnérable est rapidement marqué par la précarité : corps souffrant d'un handicap, corps sale, nauséabond, délabré au point de ne plus être soigné, il y a la honte du corps désocialisé, et la honte du corps stigmatisé qui résulte de l'interaction sociale entre les individus. Le sentiment de honte provoque de la souffrance et une perte d'estime de soi. Ces réalités peuvent être prises en charge par les intervenants sociaux.

Des chercheurs ont établi un lien entre le sentiment de honte liée à l'image corporelle négative, et le non recours à des droits sociaux ? L'avez-vous aussi observé ?

Tout à un chacun connaît les normes sociales, les normes corporelles. D'où une volonté d'être ou pas dans la norme, d'être ou pas dans l'hygiène, d'être ou pas dans la présentation, mais aussi de recourir, au pas, à l'offre que l'on vous propose. D'ailleurs ma thèse s'intitulait : « *Entre choix et destin, la condition sociale des plus démunis : la place du corps dans la désocialisation* ». Je me suis beaucoup intéressée à la question de la part de choix qui reste aux personnes les plus désocialisées. Quand vous les interrogez sur la raison qui explique leur situation d'être dans la rue, ils vous répondent : « c'est mon choix ». Je suis persuadée qu'être sans abri n'est pas un choix délibéré mais le résultat d'un processus de disqualification. Pourtant il reste des choix possibles, y compris pour les plus démunis, concernant des choses très basiques. Ne pas se laver par exemple, c'est être sûr de repousser l'autre, ou en tout cas tout faire pour éviter les relations sociales. Le corps devient l'ultime ressource dont dispose l'individu pour exercer des choix, en tout cas tant que le corps le permet – parce que dès lors qu'ils ne peuvent plus bouger, ils se font attraper de force – J'ai observé des stratégies extrêmement sophistiquées pour se cacher – quand on voit de loin des travailleurs sociaux ou des médecins – pour s'exhiber, pour dissimuler, autant que possible la réalité sociale. Par exemple, certains choisissent d'aller aux bains douches, plutôt que d'aller gratuitement dans

les centres d'accueil, parce que ce sont des lieux normalisés. Pareil pour les vêtements : on n'ira pas dans un vestiaire, on fera la manche pour s'acheter à 5 euros une chemise à tel endroit. Bref, le choix est restreint mais il existe, tant sur la façon de s'occuper de son corps, que de le parer, de l'habiller, de le soigner, éventuellement de le détruire... et ce choix doit être réhabilité.

Le corps des personnes en insertion peut faire obstacle à leur employabilité, parce que le recruteur pourra être rebuté par des vêtements sales et inappropriés. Quels conseils donneriez-vous aux professionnels de l'insertion pour lever ces « freins corporels » ?

Le corps parce qu'il est délabré, très dégradé, ou à cause des odeurs qu'il dégage peut être parfois repoussant, il peut heurter. Comment faire ? Il convient que le professionnel et la personne fragilisée, dans le cadre d'une relation de confiance, se posent la question et arrivent à pointer ce qui est fondamental pour ne pas entraver une relation. Tout dépend de ce qui peut gêner l'interaction. Pour avoir ne serait-ce qu'une petite chance d'avoir un emploi, il faut y aller propre, avec une tenue vestimentaire adaptée. Je suis persuadée que les personnes même les plus précarisées ne sont pas hors de la compréhension des normes de la société. Nous ignorons, ou tout du moins sous-estimons, leur extrême lucidité qu'elles ont d'être en dehors de la norme. Cela les fait souffrir. Toute proposition qui peut les ramener dans la norme peut générer une situation d'acceptation et de reconnaissance. Il y a là quelque chose à penser sur la norme et leur distance à la norme. On peut alors penser, dans un premier temps pratiques d'hygiène et de soin, avant de penser, dans un deuxième temps, l'arrêt de conduites addictives comme la consommation d'alcool, ce qui est bien plus compliqué. Les pratiques peuvent bouger, je l'ai observé maintes fois en tant qu'assistante sociale et en tant que sociologue : dès lors la confiance s'installe, des mécanismes s'enclenchent, des choses se mettent en place. Il faut accepter que le changement se fasse dans la durée. Une personne du SAMU social disait qu'il fallait des années pour se remettre d'une année à la rue, où se mettent en place des mécanismes de survie, où l'on se repose, sans vraiment dormir, par crainte de se faire violenter ou voler... rapidement, une fatigue considérable s'accumule. Il est donc strictement impossible que du jour au lendemain la personne adopte un comportement normé, notamment par rapport au travail. Le corps doit se reposer, et reprendre des mécanismes basiques. Déjà dans mon ouvrage, sorti en 2006, j'avais proposé des ateliers de récupération corporelle, où le seul « contrat » passé entre les professionnels et ce public serait de stabiliser l'état de santé. Par la suite, dans le cadre de retour à l'emploi, il est nécessaire de proposer des adaptations de poste, par exemple du travail à temps partiel, pour que petit à petit des choses se réenclenchent.

Que peuvent faire les différents métiers du social et du médico-social sur les corps ?

Évidemment c'est très compliqué. Le corps est central pour toute personne, et il est très difficile de l'aborder. Pour cela, je suis persuadée qu'il faut diversifier les pratiques professionnelles. Il y a les médecins qui s'occupent prioritairement de l'aspect médical, les psychologues du traitement psychologique, les intervenants sociaux de la prise en charge sociale par l'aide psychosociale du corps désocialisé. Dans le champ social et médico-social, de multiples interventions peuvent prendre en compte la dimension sociale du corps, et améliorer l'estime de soi et la revalorisation de la personne. Mais il faut faire entrer de nouveaux professionnels, qui ne sont pas encore considérés comme des travailleurs sociaux. Je pense aux socio-esthéticiennes qui pour moi font partie des intervenants sociaux, parce qu'elles ont une approche complémentaire du corps en souffrance. Là où les assistants de service social sont dans l'aide psychosociale qui passe par la verbalisation, très importante puisque le corps s'exprime aussi par le langage verbal, les socio-esthéticiennes touchent directement le corps, ce que ne font pas les travailleurs sociaux. Elles interviennent dans les hôpitaux, notamment dans les centres où sont prises en charge les personnes atteintes de cancer, mais aussi dans les centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS), dans les centres pénitentiaires...

Quelle différence entre le métier d'esthéticiens et celui de socio-esthéticiens ?

Ce sont des esthéticiennes tels que les connaît le grand public, leurs soins restent des soins esthétiques « traditionnels », soins du visage, de la peau, beauté des mains et des pieds, maquillage, épilation... mais ils sont adaptés aux réalités du corps en souffrance. Il faut avoir un diplôme d'esthéticien et suivre ensuite une formation complémentaire pour apprendre à faire des soins auprès de corps en souffrance. Cette formation en France se fait dans deux écoles, dont une dans un centre hospitalier de Tours. Les soins peuvent se réaliser par des séances individuelles ou collectives. En trente ans, il a été formé plus de 1 300 socio-esthéticiens intervenant auprès de publics variés en situation vulnérable. Concrètement, ces pratiques visent à soulager le corps en souffrance, à le rendre plus opérationnel, à le soigner, à l'embellir. Dès lors, c'est aussi, dans un autre registre, un traitement possible du sentiment de honte. S'occuper de ce corps permet de le réhabiliter de façon plus valorisante. Par exemple, en retrouvant un rapport à la féminité, masquée le plus possible dans des conditions d'exclusion. Toutefois, cela implique de redoubler d'attention et de précaution dans ces pratiques consistant à toucher ces corps dans la mesure où la maladie mentale par exemple peut faire ressentir ce toucher comme une agression. Pourtant, cet accompagnement corporel de la souffrance et de la douleur par le toucher peut assurer un « aller mieux » car la prise en charge s'effectue par un autre langage : celui du corps. Le langage corporel n'utilise pas des mots mais des sensations. Ces dernières sont surtout négatives – à l'hôpital, dans une institution sociale ou en prison – et les séances de socio-esthétique permettent d'en éprouver d'autres, plus positives. Utiliser le langage du corps semble alors approprié dans cet univers de fragilité, car partagé par tous, quelle que soit son appartenance sociale et culturelle, il est moins bloquant que la parole.

N'est-il pas compliqué de vivre avec un corps dégradé, abîmé et de les prendre en charge, dans des sociétés qui valorisent le corps performant ?

C'est une tendance actuelle dans nos sociétés que de penser le corps comme étant toujours plus performant. Georges Vigarello dans son séminaire consacré au corps à l'EHESS et dans ses travaux l'a bien montré. Le corps est de plus en plus perçu comme un capital à entretenir puis à améliorer autant dans ses performances que dans son apparence. Les normes contemporaines concernant l'esthétique exigent que tout individu prenne soin de son corps, anticipe les effets du temps, tout en essayant de le rendre le plus efficient possible.

Qu'apporte à des professionnels du travail social ou médico-social un éclairage sur l'importance du corps ?

Avoir pris en compte la centralité du corps permet aux professionnels de ramener des valeurs communes dans la prise en charge du corps, d'être inventifs. On voit depuis quelques années des nouvelles formes de prise en charge, où l'on part des personnes telles qu'elles sont. Les initiatives viennent souvent du Canada comme l'expérimentation TAPAJ, Travail Alternatif Payé à la Journée, sur laquelle je vais travailler prochainement. Il s'agit d'un dispositif d'insertion permettant aux jeunes en errance, souvent toxicomanes ou en situation extrêmement précaires, d'être rémunérés en fin de journée, pour une activité qui ne nécessite ni qualification, ni expérience professionnelle, ni engagement sur la durée. On essaye de les remettre pas à pas dans la norme mais en les prenant comme ils sont, dans leur situation actuelle. Il y a quelques années, on parlait de structures « bas seuil » – il pouvait s'agir d'antennes médicales, hébergements d'urgence ou encore de lieux offrant des repas ponctuels : on n'a pas d'*a priori* ni de projet pour les personnes, on les accueille telles qu'elles sont, avec ce qu'elles peuvent ou non proposer, en l'état, sans contrepartie, sans exigence, sans contrat. C'est le même esprit. C'est important parce qu'avec certaines personnes il faut en passer par là.

Quel rapport voyez-vous entre ce genre d'expériences et les grandes tendances de société évoquées à l'instant ?

Elles font écho à l'importance du corps dans notre société. Je ne suis pas certaine que l'on aurait pu penser à ce genre d'alternatives sociales si, dans nos sociétés contemporaines,

le corps n'était à ce point magnifié, pensé comme performant, et si les relations sociales n'étaient pas aussi fragilisées par la montée de l'individualisme. Toutes ces tendances – culte du corps, individualisme.... – amènent à penser l'importance du soin, et remettent le corps au centre de nos réflexions.

L'intérêt reconnu du dispositif TAPAJ est celui d'une temporalité au jour le jour adaptée aux personnes les plus précaires, puisqu'il leur est difficile de se projeter sur le long terme. Pouvez-vous préciser son intérêt au regard de la problématique du corps ?

Dès lors que votre ultime ressource est votre corps, votre temporalité est forcément le quotidien, et le quotidien se réalise dans trois espaces. L'espace économique, celui du rapport à l'argent, parce que de toute façon il faut de l'argent pour assouvir ses besoins. L'espace relationnel, où les échanges s'établiront souvent avec des pairs, mais éventuellement avec un bénévole, ou avec le travailleur social de tel endroit. L'espace privé, celui du rapport à l'intime y compris dans l'espace public : tel abribus, tel square. Ce quotidien est très rythmé – de telle heure à telle heure on fait la manche, etc. – et sur des modes très ritualisés. Leur rapport au temps est fort loin de celui des travailleurs sociaux qui se projettent sur des semaines ou des mois. Donc vous avez raison, la journée est le bon timing pour le rapport au temps. En revanche, dans un premier temps, je pense que l'on gagnerait à faire rentrer ce public non par le travail, mais pas le corps en se posant la question des activités réalisées dans la journée, pour tout ce qui correspond à des besoins physiologiques : où la personne se repose-t-elle, où va-t-elle manger, où va-t-elle se laver... ? Et dans les interstices autres que physiologiques, placer des activités qui les ramèneraient à une sorte de travail, en tout cas à des activités plus normées dans leur monde hors norme. Le point central, c'est de penser l'accompagnement des personnes vulnérables à partir de leurs corps.

C'est votre conviction en effet. Revoir les modes d'accompagnement à partir du corps pourrait-il s'appliquer à d'autres publics que les personnes les plus exclues ?

Oui, on pourrait faire la même chose pour les personnes vieillissantes. Je viens de collaborer à un ouvrage collectif consacré à la manière de penser le maintien à domicile des personnes âgées¹. Le corps va devenir fragile avec l'avancée en âge, comment alors accompagner ces corps fragiles et vieillissants à leur domicile, puisque c'est leur souhait, tout en assurant de la bienveillance, de la bientraitance des travailleurs sociaux qui seront de plus en plus amenés à penser cet accompagnement ? Hier aux informations, une jeune infirmière de 24 ans disait avoir envoyé une lettre au Ministre : elle s'occupait d'une centaine de personnes âgées et disait qu'elle ne pouvait plus travailler à ne pas pouvoir prendre soin correctement des personnes. Elle pointe là une réalité : il n'est plus possible de continuer à prendre en charge des corps vulnérables dans ces conditions, c'est-à-dire prendre en charge des corps sans prendre en charge des personnes. Dans mon enquête sur le maintien à domicile je suis allée rencontrer des aides-soignantes : elles me disent qu'elles ont 8 minutes pour faire une toilette, ce qui est juste impossible ! Elles sont obligées de penser le corps comme un objet, sinon elles n'y arrivent pas. Dans des pays comme le Japon, on remplace du personnel par des robots. Des robots qui lèvent des personnes, les soulèvent, les lavent, les replacent... Où est le soutien de la personne par la parole, par le regard, par le toucher ? Que fait-on de la relation sociale ? Le soin du corps est forcément un acte global, s'il devient uniquement un acte technique, le corps devient un objet, on ne peut plus parler de soin, et il devient logique que le robot prenne la place de l'humain...

Mais comme vous l'avez dit, le corps n'est pas un objet...

Oui ! Dès lors que ces professionnelles pensent avec raison que le corps est aussi et fondamentalement une personne, elles ont tout faux dans l'organisation actuelle des tâches, elles n'y arrivent pas. Rappelons des évidences : dès lors que l'on pense uniquement le corps

1. Dambuyant-Wargny Gisèle, Rôle et évolutions de l'encadrement intermédiaire : quelles compétences professionnelles pour les encadrants de proximité de services à la personne ? In S. Payre (dir.), « Des services à la personne à la silver économie – Comment accompagner le vieillissement de la population à domicile sur les territoires aujourd'hui et demain ? », Management Prospective Éditions, 2017.

comme un objet, on met la personne en souffrance ; dès lors que l'on dissocie le corps de la personne, on fait souffrir la personne, et on souffre soi-même dans son univers professionnel. En 2015, j'ai eu l'occasion de mener une recherche sur les risques psychosociaux des intervenants sociaux. La souffrance au travail existe et résulte, entre autre, des modes d'intervention. Il faut donc penser la personnalité, l'individualité, la culture derrière chaque corps, pour le respecter. Il nous faudra être très vigilant, parce que la société tend à en faire quelque chose de secondaire. Il convient donc de penser différemment, voir ce qu'il est possible de faire dans un temps imparti, et faire intervenir d'autres professionnels. Par ailleurs nous vivons dans un monde où le travail devient de plus en plus rare, ce qui rajoute des freins à l'expression des difficultés que rencontrent les professionnels : il devient de plus en plus risqué de se plaindre à cause du risque de perdre son travail, la pression temporelle fait qu'il y a moins de temps pour l'expression, et la raréfaction des postes de travailleurs sociaux et une concurrence de plus en plus grande intensifient ces difficultés. En tant qu'enseignante-chercheuse qui intervient en formation initiale et continue, je ressens une responsabilité pour les autoriser à dire ces dysfonctionnements. Il me semble indispensable qu'à côté des analyses de la pratique avec un psychologue, qu'il y ait des analyses de la pratique réalisées par des sociologues, pour permettre de dire la souffrance dans l'interaction sociale, et à partir de là repenser les pratiques et la prise en charge. La souffrance intervient parce que de part et d'autre, professionnels et publics sont en situation vulnérable, dans leurs trajectoires pour les uns, en raison des situations professionnelles pour les autres.

Selon vous, quels seront les impacts potentiels des évolutions du travail et des tendances que l'on peut observer dans les décennies à venir ?

J'ai l'impression que l'écart va se creuser entre les travaux où la pénibilité sera très marquée, et les travaux qui mettront les corps à l'abri. La question du rapport à la pénibilité qui va se poser de plus en plus. Le contraste va s'accroître, et on sera moins qu'avant dans un partage de la pénibilité. Mais il faut aussi s'entendre sur la notion de travail parce que là aussi cela devient très diversifié selon les contextes et les pays. Aux personnes fragilisées, on demandera des tâches à la fois pénibles, répétitives, qui mettront le corps en difficulté.

Parmi les corps vulnérables, il y a ceux des personnes qui arrivent après un parcours migratoire. L'arrivée de mineurs étrangers non accompagnés est la porte ouverte à l'exploitation des corps, à l'esclavagisme, aux trafics de toutes natures, aux parcours prostitutionnels. Il y a aussi les réfugiés climatiques. Pour penser et accompagner les corps vulnérables, il nous faudra davantage de complémentarités professionnelles, entre sociologues, travailleurs sociaux, corps médical, anthropologues... Il faudra aussi penser ces questions à l'échelle internationale. Lors d'une recherche menée sur les parcours prostitutionnels entre la Pologne et la France, on s'est rendu compte que des jeunes femmes passaient par l'Italie avant d'arriver en France. Si des liens ne sont pas établis entre les personnes qui dans ces pays les prennent en charge, en France les travailleurs sociaux, en Pologne des ecclésiastiques, on est incapable d'endiguer ces réseaux mafieux de traite d'êtres humains.

La prise en compte du corps me semble être un objet sociologique fondamental, à analyser dans toute sa complexité et à tous les niveaux. En fonction des âges de la vie, mais également de la trajectoire, il faut l'éduquer, le soutenir, le soigner. Il convient donc de penser la relation au corps dans l'accomplissement d'actes techniques, mais au-delà de penser la relation ne. Discuter pour discuter, pour savoir comment l'autre va, c'est fondamental. J'ai parlé des socio-esthéticiennes, mais il me semble que plusieurs métiers dans l'intervention sociale pourraient apparaître ou réapparaître comme celui des dames de compagnie, à réhabiliter et à réactualiser. Ouvrons la réflexion. ■

tabadol



DES ACTIONS POUR QUE CHACUN PUISSE DÉCONSTRUIRE SES PRÉJUGÉS, VOIR POSITIVEMENT LA DIVERSITÉ ET AGIR CONTRE LES DISCRIMINATIONS

Là où elle intervient, l'association Tabadol contribue à transformer les perceptions de l'altérité et de la différence, à développer l'esprit critique et l'action collective au service de la construction d'une société interculturelle ouverte. Elle intervient auprès de publics très divers (enfants, jeunes et adultes, scolaires et professionnels, habitants d'un quartier, citoyens) et a développé une approche concrète mobilisant les vécus et expériences ainsi que différents médiums artistiques pour favoriser d'autres chemins que la seule parole. Ses interventions invitent à développer la capacité à réagir et agir face aux discriminations et aboutissent souvent à une production collective à partager au-delà du groupe : affiches, performances, vidéos, fanzines...

Travailler sur l'identité, comprendre son caractère pluriel, la diversité de ses composants, la manière dont elle se construit et évolue est fondamental dès le plus jeune âge pour lutter contre les préjugés et les comportements discriminatoires : *« Se sentir bien dans sa propre identité et respecté pour ce que l'on est (...) est une étape essentielle pour appréhender la diversité qui nous entoure. »*

Les ateliers éducatifs auprès des plus jeunes vont ainsi leur permettre d'explorer la diversité corporelle (coiffures, vêtements, âge...) et culturelle (musique, alimentation, langues...). Les enfants sont invités à réfléchir à ce qui les rassemble et ce qui les différencie et à imaginer ensemble les moyens d'inclure ceux qui peuvent être exclus. Pour les collégiens et lycéens, les échanges visent notamment à leur faire prendre conscience de la complexité des notions d'identité et de groupes sociaux, de leurs interactions et à développer leur esprit critique face aux préjugés et situations discriminatoires.

Conduite sur plusieurs semaines, ces actions éducatives laissent le temps au changement. Ainsi, lors du projet « École multicolore » à l'école Lucie Aubrac (Lyon, 2015), les discussions sont sorties du constat que filles et garçons ne s'asseyaient jamais côte à côte et la semaine suivante, les enfants étaient fiers d'annoncer qu'ils jouaient tous ensemble au foot dans la cour. Des ateliers particulièrement utiles dans les quartiers en politique de la ville car ils favorisent *« la cohésion des classes ou des groupes et développent une image positive et riche de la diversité, dans des écoles où la cohabitation entre des enfants issus de milieux sociaux et culturels différents n'est pas toujours évidente »*.

CONTACT :

- Elodie Berland, Présidente
Association Tabadol,
39 rue Georges Courteline,
69100 Villeurbanne

info@tabadol.org

[http://www.lyon-metropole-solidaire.org/
structures/tabadol](http://www.lyon-metropole-solidaire.org/structures/tabadol)

WWW.
MILLENAIRE3.
COM

RETROUVEZ
TOUTES LES ÉTUDES SUR

MÉTROPOLE DE LYON
DIRECTION DE LA PROSPECTIVE
ET DU DIALOGUE PUBLIC
20 RUE DU LAC - 69399 LYON CÉDEX 03