

Terrains/Théories

16 | 2022

Ethnographier le gouvernement des corps et des conduites

Dossier

Entretien du dossier

« De la contrainte par corps à l'incitation joyeuse ? Les métamorphoses récentes du gouvernement des conduites »

Entretien avec Dominique Memmi

CYRIAC BOUCHET-MAYER, IRIS CONDAMINE-DUCREUX ET THÉO SABADEL

<https://doi.org/10.4000/teth.5091>

Texte intégral

- 1 **Dominique Memmi**, est directrice de recherche en sciences sociales au CNRS et rattachée au Cresppa-CSU. Ses travaux portent principalement sur le corps, la santé, la biopolitique, le biopouvoir, la naissance et la mort. Elle s'intéresse plus particulièrement à la dimension corporelle de la vie sociale et à la succession, depuis le milieu du XX^e siècle, des façons de gouverner les individus et des modes d'exercice de la domination sociale.
- 2 **Quel fil directeur a, selon vous, guidé l'évolution de votre travail ?**
- 3 Au cœur d'une réflexion sur l'histoire de l'autorité et de la domination, j'ai choisi d'accorder de l'importance au rapport évolutif que nos sociétés entretiennent au corps¹. Inspiré par la lecture de plusieurs grands auteurs qui avaient fait ainsi (Elias, Foucault, Bourdieu, Goffman), ce choix apparemment arbitraire fut dans mon cas pourtant dicté avant tout par une réalité objective, un fait historique vérifiable de diverses manières : une nette accélération depuis le milieu du xxe siècle de l'intolérance à toute emprise *par corps* sur les individus qui viendrait d'une instance *extérieure* : États, institutions diverses, voire simples individus.
- 4 Dans ces trois cas de figure, le processus d'*individuation* a pris le corps comme lieu privilégié de son effectuation. Par processus d'individuation, Norbert Elias, très constructiviste ici, désigne le fait que les agents sociaux se prennent de plus en plus pour des individus, fortement encouragés en cela par des institutions qui se mettent à les prendre pour tels. Cette accentuation du procès d'individuation a pris la forme

singulière dans les années 1960 d'une extraordinaire poussée de délégitimation de l'emprise *physique* et de réappropriation multiforme de soi comme corps. C'est ce que j'ai appelé la « crise de la domination rapprochée² ». Une de ses variations remarquables fut évidemment la résistance à toutes les formes d'enfermement et aux « institutions totales ». Sortir les emmurés de tous genres s'est présenté comme désirable. Comme les internats, les casernes, les asiles psychiatriques, la maison familiale elle-même s'est ouverte au profit de ceux qui en étaient les plus captifs, c'est-à-dire les dominés de la famille élargie, soit les domestiques à demeure³ mais aussi les enfants et les femmes. Réforme des régimes matrimoniaux et dépénalisation de la contraception en 1965, introduction du divorce par consentement mutuel et dépénalisation de l'IVG en 1975, majorité à 18 ans en 1974 : la décennie 1965-1975 fut fatale à la captation totale, et notamment physique, de l'individu.

5 De manière plus générale, tout se passe comme si la *libido dominandi* s'était vue contrainte à se faire officiellement moins physique. Pour le redire en termes très eliasiens encore, tout se passe comme si la *libido dominandi* et le rapport à l'autorité et au pouvoir de celui qui, pour une raison ou pour une autre, se trouve en situation de dominant, avaient connu une accélération de leur « civilisation », comme cela s'est produit pour d'autres libidos⁴. Bref, une sorte de « Pas touche ! » semble s'être installé dans nos sociétés, et de maintes manières⁵. Cette transformation de l'emprise sur les corps, opérée entre les années 1970 et 1990, est une étape importante dans l'histoire du pouvoir et de la domination. Elle se traduit par ce sentiment, apparu au moins dans certains secteurs du monde social, que la possibilité de gouverner les conduites par emprise directe sur le corps s'amenuise. D'où l'invention de nouveaux dispositifs de gouvernement des conduites. D'où aussi l'importance nouvelle accordée à la parole. Mais je suppose que nous allons revenir sur ce point...

6 **Comment en êtes-vous venue à vous intéresser à la question du gouvernement des conduites ?**

7 Je m'y suis toujours intéressée. Ma thèse, en 1987, s'intitulait déjà *Le gouvernement de la famille*⁶. Mais les choses se sont intensifiées lors de la préparation de mon premier livre important *Faire vivre et laisser mourir*⁷ quand je découvre un nouveau dispositif biopolitique : celui que j'ai qualifié de « gouvernement par la parole ». J'observais des consultations à l'hôpital en croyant ne participer qu'au très classique « colloque singulier » patient/praticien. Mais j'ai brusquement pris conscience de la nouveauté des interactions auxquelles j'assistais. Je n'aurais pas pu les observer vingt auparavant : elles n'existaient simplement pas. Parce que les pratiques en question étaient alors interdites ou impensables (avortement « médical » ou « volontaire », IVG médicamenteuse, PMA). Même chose pour les opérations de changement de sexe réclamant des interactions langagières répétées pendant deux ans et dûment formalisées. Mieux, dans un cas au moins – celui de l'IVG –, c'est clairement la mise en place de ces interactions qui a conditionné sa dépénalisation.

8 Et quand aucune formalisation des interactions langagières n'a été prévue par la loi, les professionnels ont très spontanément pris le relais. En PMA, on me montrait ici ou là des espaces dédiés à cette sollicitation de parole. Pour être minimale, la forme de cette dernière n'en semblait pas moins impérative. Une femme venant demander une procréation médicalement assistée pouvait ainsi se contenter de dire : « Ça fait trois ans que j'essaie d'avoir un bébé » – ou : « Ma sœur aînée a déjà eu un bébé, et pas moi » – avant d'écraser une larme. Le médecin écrivait alors « Désir d'enfant depuis trois ans ». Cela constituait pour le service la « bonne raison » suffisante pour accéder à cette pratique, d'autant qu'elle était énoncée dans une forme autorisée, en l'espèce maîtrisant les affects. Cette production biographique minimaliste, accompagnée, mais sans excès, d'un affect légitime, je la retrouvais dans les consultations d'IVG : « - On n'a pas bien fait attention au moment du rapport sexuel... Je suis nulle ! - Mais non, pas tant que ça, puisque vous êtes là ! ».

9 Cette autonomie et cette inventivité professionnelles m'ont alors donné l'idée d'envoyer la soixantaine d'étudiants que j'avais à l'époque à l'Institut d'études politiques de Paris sur un terrain d'enquête original. Chacun devait demander la pilule du

lendemain à un pharmacien différent et observer ce qui se passait. Cette profession paramédicale s'est alors avérée mettre elle aussi spontanément en place le même dispositif d'encadrement par la parole des nouvelles libertés procréatives. Mes étudiants se voyaient invités à une interaction langagière spécifique, en retrait du flux dans l'officine, et parfois même autour d'une table ou d'un comptoir disposé à cet effet !

10 **Qu'est-ce qui vous a fait penser que cette découverte pouvait être généralisable ?**

11 Eh bien, je savais aussi que dans la même période, soit dans la première moitié des années 1980, et en réponse aux revendications du mouvement euthanasique luttant pour une réappropriation de soi en fin de vie, s'était solidifié le mouvement des soins palliatifs dont la première unité fut créée en 1986. Dans ces unités le « *cure* » déclarait enfin forfait au profit du « *care* ». Or, cela s'accompagnait d'une intense activité d'échange de paroles auprès du mourant. Suivant une théorisation assumée, il s'agissait, par ces échanges, de faire passer les malades en fin de vie par les cinq étapes du deuil (ici du deuil de soi-même et de sa propre existence) : le déni, la colère, le marchandage, la dépression, pour finir par l'acceptation. Bref, sur la grève désertée par le retrait, effectif ou annoncé, des prohibitions en matière d'appropriation de sa vie et de son corps, qu'il soit procréateur ou mourant, un dispositif insistant tendait à prendre place. Il réclamait la production d'un récit biographique légitime pour obtenir en contrepartie une expertise et des prestations minimales, mais aussi de l'attention, des conseils, matinées certes de quelques injonctions, mais plutôt voilées.

12 Puis, je me suis aperçue que ce même dispositif était apparu aussi dans d'autres institutions, non médicales cette fois, et notamment dans les contextes scolaires ou familiaux et, plus largement, éducatifs. Antoine Prost écrit que la grande transformation intervenue au tournant des années 1968 est qu'on s'est mis à parler à table, en famille⁸. Je rencontrais en effet de plus en plus de familles hostiles aux fessées et acharnés à expliquer à leur enfants les raisons de leur opposition à leurs désirs. Des groupes d'enseignants m'invitaient aussi pour dire leur malaise et leur perplexité devant l'injonction qui leur était faite de gérer désormais les déviances de certains élèves en leur *parlant* et en les *faisant parler*. Je pouvais mettre tout cela en relation avec un croissant « psychologisme » sur lequel Robert Castel avait attiré l'attention dès 1973⁹. Un an avant mon ouvrage *Faire Vivre et laisser mourir*¹⁰, était sorti *Les psychologues sont sur place. Où nous mène la rhétorique des catastrophes ?* de Jacques Gaillard¹¹. Il expliquait que toute menace physique suscitait une prise en charge par la parole. L'école, pas plus que la famille, ne semblait échapper à ce nouveau mode de gouvernement des conduites.

13 Se vérifiant dans ces trois institutions, ce gouvernement par la parole se présentait donc comme un véritable dispositif micro-politique. Il pouvait même sembler s'être étoffé en dispositif macro-politique, puisqu'à propos de la question du vivant, notamment autour du début et de la fin de vie, a surgi au début des années 1980 la fabrication de la bioéthique, cette gigantesque production institutionnalisée de paroles se voulant explicitement non autoritaires, puisque formulées par une autorité purement consultative. C'était en tout cas le *leitmotiv* de tous les membres du comité national de bioéthique que j'ai interrogés systématiquement pour mon premier livre, *Les Gardiens du corps. Dix ans de magistère bioéthique*¹². Le comité ne vise pas à produire des interdits, mais des « avis » autorisés. Ce retrait assumé de l'autorité ne pouvait qu'intriguer et le surgissement de la bioéthique constituait un indice supplémentaire d'une inflexion dans l'histoire de la biopolitique.

14 Geraldine Aidan – qui co-dirige avec moi le séminaire désormais pluri décennal « *Corps et Sciences sociales* » – le dit au fond autrement à propos du gouvernement des conduites par le droit : depuis les années 1990-2000, il interviendrait moins sur la vie physique des sujets que sur leur vie psychique, se souciant davantage de leur intériorité, ce qui se traduirait en un glissement de la « bio » politique vers une « psyché » politique¹³...

15 **Mais comment établissez-vous au juste le rapport avec le « pas touche ! » évoqué plus haut ?**

16 Très simplement : le gouvernement par la parole semblait s'imposer de manière particulièrement puissante chaque fois le destin *physique* des individus était en cause. Et notamment autour de la naissance et de la mort, dès que l'on a des décisions à prendre concernant l'IVG, l'avortement thérapeutique, la procréation médicalement assistée, la mort, le don d'organes ou le changement de sexe. Si ce dispositif m'est apparu si clairement, c'est que j'observais des corps sur lesquels il était question, pour l'État, pour les institutions de soin et pour les professionnels d'exercer une emprise. Un autre exemple de cette évolution –particulièrement parlant parce qu'il permet de la dater entre les codes de déontologie médicale de 1979 et 1995 – est le dispositif de recueil de la parole¹⁴ inopinément formalisé à propos du toucher rectal. Le médecin qui devait essentiellement « soigner avec la même conscience tous ses malades » dans le code de 1979 (art. 5), se voit, dans celui de 1995 (art. 7) censé les « *écouter, examiner, conseiller ou soigner* avec la même conscience ». Et même : « le médecin commence par *écouter* », et « tout cela ne va pas toujours de soi : le praticien doit souvent aider le patient à vaincre sa timidité, à s'exprimer, à s'expliquer, à exposer des soucis intimes ou délicats (...) ». Ou encore : « Le médecin *conseille plus qu'il ne décide* ou n'impose. Il *oriente (...), recommande (...), donne des avis (...)*¹⁵ ». En somme le « pas touche ! » constituait une des conditions d'émergence du gouvernement par la parole.

17 **Est-ce le seul dispositif nouveau qui a retenu votre attention ?**

18 Non, bien sûr : tout simplement parce que les faiblesses ou les excès d'un gouvernement peuvent en secréter un autre en réponse. Et c'est bien ce qui s'est produit me semble-t-il à propos du gouvernement par la parole.

19 Celui-ci était partie prenante de ce que j'ai alors qualifié de « biopolitique déléguée », c'est-à-dire une régulation déléguée aux professionnels et aux usagers eux-mêmes. Or très vite, il a posé un certain nombre de problèmes aux professionnels. Il est en effet, d'abord fort coûteux en temps et en énergie : le temps de la négociation et de l'attente afin que l'autre réfléchisse avant – on l'espère bien – d'obtempérer. Ce temps, il faut le prendre sur une activité parentale, professorale ou soignante déjà lourde. Cela réclame aussi l'énergie de l'écoute et de l'adaptation : « Une patate brûlante », nous dit un médecin, « dont on a envie de se débarrasser sur un autre service », tandis qu'un autre s'éponge comiquement le front devant moi à la fin de l'interaction : « Vous avez vu, c'était dur, hein, mais elle va réfléchir ! ». Mais surtout, ce dispositif court toujours le risque de ne pas être efficace : à trop vouloir « déléguer » le choix à celui ou celle qui doit décider en dernière instance, on risque qu'il n'entende pas ce qui est le mieux « pour lui » et n'en fasse qu'à sa tête.

20 C'est ainsi que j'ai vu, non pas abandonner, mais doubler le gouvernement par la parole – du moins dans les institutions de soin – d'un autre dispositif, un peu plus impérieux. Il a consisté à utiliser ce que les soignants avaient à leur disposition – le corps, en entier ou ses morceaux – pour précipiter chez leur interlocuteur la posture jugée désirable et raisonnable. Et là encore, je suis tombée dessus lors de mon premier terrain. Je trouvais insatisfaisantes les justifications qu'on me donnait d'une pratique fort étrange mise en place à l'hôpital, au début des années 1990 dans tous les pays occidentaux, qui consistait, quand une mère perdait un bébé autour de la naissance, y compris *in utero*, à lui ramener le cadavre – qu'on se contentait jusque-là d'acheminer vers le crématorium – après l'avoir habillé tant bien que mal. Le changement avec les pratiques antérieures fut si radical et si rapide – voire à la limite incompréhensible en dehors de cette aire géographique¹⁶ – qu'il méritait une monographie pour tenter de l'expliquer. Il m'a fallu ensuite creuser plus loin. Ma démarche d'ensemble s'est donc bien faite en deux temps : le premier dispositif de « gouvernement par la parole » dans *Les Gardiens du corps* en 1996 et *Faire vivre et laisser mourir* en 2003¹⁷ ; et le second dans *La seconde vie des bébés morts* en 2011 et *La revanche de la chair* en 2014¹⁸.

21 Le second dispositif est vite apparu comme une réponse au premier – secrété par le moment libertaire de la fin des années 1960 – et représente un indice du pivotement idéologique général intervenu au cours des années 1990. Je me suis amusée à écrire qu'en termes de gouvernement des conduites, il représentait la réponse du berger de la décennie 1990 à la bergère libertaire de la décennie 1965-1975. Face à la sacralisation

des désirs et à la nouvelle « insoutenable légèreté de l'être » dénoncée par Kundera dès 1982, il a fallu trouver de nouveaux dispositifs pour rappeler les individus à leurs responsabilités et marquer le caractère inexorable de ce qui les lie, chacun à leurs proches, vivants ou morts. La mise en avant de la matérialité du corps a fait l'affaire, du moins en ce qui concerne la régulation des conduites autour de la naissance et la mort : c'est ce que j'ai appelé la « revanche de la chair ». Pour ménager un peu de suspense, je renvoie à mon ouvrage éponyme où j'ai essayé de mettre en valeur la cohérence de ce nouveau dispositif.

De quelle manière votre parcours personnel, moral, idéologique ou militant a-t-il fait évoluer vos réflexions et vos choix d'objets ?

Ce n'est pas mon parcours moral, idéologique ou militant qui m'a fait évoluer, mais des acquis inattendus venus de l'enquête elle-même. Quand on se sert de Michel Foucault pour analyser le gouvernement des conduites, on manifeste assez spontanément au début – c'est du moins ce que j'ai fait dans *Faire vivre et laisser mourir* – une sorte de méfiance à l'égard de l'institution. Cette méfiance, quelque peu paranoïaque, tient à ce qu'on prend l'institution comme un tout, une entité un peu abstraite, monolithique et désincarnée, comme une espèce de machine imposant ses exigences et ses règles, et donc un peu persécutrice.

Je suis désormais en mesure de mettre en garde contre cette posture. Tout simplement parce que l'analyse des deux dispositifs successifs que j'ai cru mettre à jour m'a révélé qu'au-delà de leurs différences, ils présentaient trois points communs pleins d'enseignement. Je vous les restitue ici :

L'autonomie très forte des professionnels dans la mise en place – voire l'invention – des nouveaux dispositifs. La chose est particulièrement évidente pour le plus récent d'entre eux. Ce n'est pas l'hôpital qui a demandé aux sage-femmes de montrer aux mamans les corps des bébés afin qu'elles soient confrontées, malgré leur résistance, au lien durable qui les lie à cet enfant. L'injonction n'est pas venue du haut. J'ai retrouvé, dans la littérature grise hospitalière, la trace de deux séries de réunions parallèles tenues entre pédopsychiatres d'une part, sage-femmes d'autre part, et s'acheminant les uns et les autres vers l'invention du dispositif de gouvernement « par la chair » qui allait bientôt apparaître comme une évidence pour eux tous. Et concernant le « gouvernement par la parole », j'ai souligné plus haut l'autonomie relative des « régulateurs » des conduites dans sa mise en place à l'hôpital comme dans les pharmacies, à l'école comme dans les familles. Rien de « spontané » évidemment dans tout cela, les agents sont pris dans une évolution générale qui les dépasse, mais rien non plus d'imposé par le sommet tout puissant d'une institution.

La modestie relative des inventeurs de ces dispositifs, ou du moins de certains d'entre eux. Le rôle qu'ont joué ici les sage-femmes, ou, autour de la mort, les simples infirmiers employés dans les chambres funéraires, doit par exemple être souligné.

Le coût assumé pour les inventeurs de ces mêmes dispositifs : le gouvernement par la parole réclame, je l'ai dit, de l'énergie, de la patience et du temps. La traditionnelle fessée pouvait sembler bien plus économique que ces interminables négociations familiales actuelles ! Ce coût est encore plus évident en ce qui concerne le nouveau dispositif autour des bébés morts. On se contentait auparavant de mettre la mère sous sédatif et d'acheminer au plus vite le cadavre de l'enfant vers le crématorium. Il faut désormais se mettre à nettoyer les bébés, s'efforcer de faire entrer ces petits corps, un peu défaits, dans des baby-gros, pour les vêtir de rose ou de bleu selon le sexe, avant de les placer dans une corbeille en osier achetée pour l'occasion et de les y photographier... Tout cela représente du temps pris dans des agendas dramatiquement surchargés.

Les trois constats que je viens de lister m'ont obligée à redécouvrir les agents de l'institution et ce qui les meut, comme Vincent Dubois, Jean Marc Weller ou Didier Fassin¹⁹ le faisaient du reste au même moment en se plaçant « au guichet » d'autres institutions. J'ai vu alors ces agents contraints à la fois par une évolution sociétale générale, et par leurs difficultés spécifiques à s'y adapter. Ils se trouvent dans une position névralgique, au front de la régulation des conduites, mais avec des besoins, des contraintes et des *habitus* socio-professionnels qui leur sont propres. « Moi, j'ai été

formée pour donner la vie. Et pas pour gérer les morts d'enfants » dit une sage-femme, évoquant l'IMG, permettant à une femme d'avorter pour « raisons médicales ». Ce sont ces difficultés qui les amènent à « bricoler » en faisant preuve de l'inventivité remarquable soulignée plus haut.

29 La simple observation m'a donc obligée – encore une fois, je n'étais alors pas tout à fait la seule à le faire – à me tourner vers une sociologie de l'institution « par le bas » et à mettre à distance la sévère tonalité critique de l'analyse foucaldienne.

30 **Vos analyses se veulent souvent très concrètes. Quel est l'intérêt de mobiliser une approche ethnographique pour analyser la gouvernamentalité contemporaine, et sur quoi au juste doit-elle se concentrer ?**

31 Il faut se placer, et c'est ce que j'ai toujours essayé de faire, au point d'intersection entre l'agent du gouvernement des conduites et sa cible. Dans une interview pour la revue *Vacarme* sur la domination rapprochée²⁰, on me demandait comment faire travailler mon concept de « domination rapprochée » dans le contexte familial. Il faut à mon sens regarder ici comment la mère, excédée d'avoir à expliquer l'exercice de son autorité auprès de l'enfant, va finalement saisir son poignet pour l'obliger à la suivre. L'intensité de cette empoignade maternelle sur le poignet de l'enfant mérite l'attention, a fortiori quand on s'intéresse à ce qui reste d'emprise par corps dans nos sociétés. Mais les discours produits à cet endroit-là aussi sont importants, ils font partie du dispositif, ils le renforcent ou l'atténuent. À l'hôpital, lorsqu'un soignant ramène un bébé mort à sa mère, il sait – et l'explique au sociologue – qu'elle n'est pas obligée d'accepter que ce petit cadavre lui soit présenté, mais qu'il est « obligé de proposer » cela. Et ce savoir a des effets sur la fermeté de son geste. En famille, de même, l'idéal croissant d'explication permanente avec les enfants a évidemment des effets sur l'intensité de la claque éventuellement appliquée par exception sur la petite fesse. Se placer à l'endroit et au moment exacts de l'imposition de l'autorité, permet de saisir une combinaison spécifique – et datée – de discours et de gestes trahissant le dispositif de gouvernement en cours.

32 **Quels liens peuvent être faits entre vos travaux et ceux intégrés dans ce numéro de revue ou présents au colloque « Gouverner les corps et les conduites » qui l'avait précédé ?**

33 Ce numéro de revue, et le colloque organisé à l'ENS-Lyon, sont importants en ce qu'ils convoquent des travaux inédits, issus de thèses finies ou en cours, et qu'ils interrogent donc l'évolution *récente* du gouvernement des conduites de manière le plus souvent *concrète* et au plus près des dispositifs. On y découvre par exemple quelques espaces névralgiques comme la salle de contention d'un institut Médico-éducatif (IME), la disposition tactique de certains objets comme la position soigneusement excentrée des bureaux accueillant les demandeurs d'asile, et des figures spécialisées dans la régulation des conduites, aussi modestes soient-elles, comme les agents de sécurité et les appariteurs dans les services de demande d'asile...

34 Ces travaux confirment une partie de mes résultats d'enquête. La tendance d'abord au retrait de l'emprise physique marquée, par exemple, par la réticence à recourir à la salle de contention dans un IME pour autistes alors qu'elle existe toujours dans la structure. L'extraordinaire euphémisation ensuite dont elle fait l'objet, puisqu'on préfère dire qu'elle permet non pas une sanction physique par l'enfermement mais un « cadrage » pour « s'apaiser », et qu'on la qualifie de « salle de détente » – dotée de « coussins » en effet – ou « salle d'Éric » comme si le jeune autiste qui la fréquente souvent en était l'heureux et exclusif « propriétaire²¹ ». Intéressant aussi ici, le fait que cette pratique se fait aujourd'hui autant au nom de la tranquillité des soignants que du bien du patient.

35 Ce retrait de l'emprise physique, confirmé par les participants à votre dossier, peut alors être rapproché d'autres tout aussi récents. Ainsi de l'interdiction en 2016 du « packing » – cet enveloppement des autistes dans des draps mouillés ou secs – malgré le sentiment de son efficacité transmis par maints parents²². Autre exemple récent : la mise en place, au début des années 2000 aussi, des placements des délinquants sous surveillance électronique. Devenue statistiquement significative qu'à partir de 2010,

c'est aujourd'hui environ 25 000 personnes par an qui y sont soumises pour une durée moyenne de quatre mois et demi. Cette mesure évite certes la prise par corps dans une institution avec tous ses corollaires en termes d'atteintes physiques, alors que le bracelet, lui, n'est ni douloureux, ni lourd, mais impose une limitation des mouvements dans l'espace public et une stigmatisation visible²³.

36 D'autres indices de ce retrait de l'emprise physique apparaissent dans différentes recherches récentes : les techniques en soins palliatifs pour préserver l'intimité des malades en fin de vie et surtout pour les resingulariser comme personnes par des soins du corps (en les lavant, coiffant, parfumant)²⁴, encore, pour déloger d'un camping à l'année ses habitants précaires, la préférence pour une méthode en douceur plutôt qu'en force, personnalisante plutôt qu'en masse, et par l'assentiment plutôt que par l'interdiction²⁵.

37 Autres confirmations de mes analyses antérieures : le recours au *gouvernement par la parole*, au nom de ses vertus psychiques pour les candidates à l'IVG – mais permettant aussi de leur transmettre une version décourageante de l'avortement²⁶ – et au nom d'un « projet de sortie » défendable par l'institution en ce qui concerne les mineurs délinquants²⁷. Celui-ci est également étudié dans le cadre de la construction collective d'une décision de renouvellement d'une assistance éducative²⁸, à travers l'analyse de la négociation active d'un budget alcool et tabac dans les centres pour SDF²⁹, la promotion d'une *responsabilisation intense* de certains usagers de l'hôpital, comme les mères enceintes³⁰ ou les malades psychiatisés³¹, d'où l'obsession du recueil d'un consentement, pourtant un peu formel³². Rien sans doute de plus abouti à cet égard que la promotion des personnes atteintes de maladies chroniques en « malades-entrepreneurs de soi », selon la formule de Pascal Ducournau³³, suspendus à leur propre suivi à l'aide d'objets connectés jusqu'à se voir associés, comme « patients collaborateurs », à des recherches internationales de « télé-neurologie » par des capteurs de e-santé³⁴. C'est peut-être là que le « gouvernement par la parole » – et la « biopolitique déléguée » dans laquelle il s'insère – trahit le mieux son inspiration profondément individualiste et libérale.

38 **Dans quelles directions supplémentaires souhaiteriez-vous emmener la problématique et les travaux présentés au colloque et dans ce numéro ?**

39 Vers trois éléments : une *question*, des *nuances* et quelques *prolongements possibles* pour l'analyse.

40 *La question*, c'est celle de la genèse et, par ricochet, de la datation exacte des changements que nous croyons identifier. L'étude du fonctionnement d'une institution psychiatrique bretonne des années 1930 suffit à montrer – comme l'indiquait déjà un travail antérieur³⁵ – l'importance des interactions entre soignants et patients et, déjà, les ruses de ces derniers. L'invention des « *juvenile courts* » à la fin du XIX^e siècle en France et aux USA et l'intensification de ce dispositif à la fin de la Seconde Guerre mondiale dans les deux pays voient aussi assez tôt se substituer, à la simple sanction, l'empathie et le souci d'aider³⁶. Le bien des usagers est évoqué avec insistance depuis plus longtemps qu'on ne le dit... Le regard doit donc aller en profondeur pour vérifier, par exemple, que si l'entretien comme technologie de gouvernement a existé assez tôt dans les institutions *fermées*, la nouveauté, s'il en est une, résiderait peut-être dans le fait que dans les milieux ouverts aussi s'est mis à se diffuser la « probation », l'« assistance éducative » et l'« accompagnement³⁷ ».

41 Les *nuances* à inclure dans nos analyses sont quant à elles de deux sortes. Tout d'abord, la plupart de ces textes, comme mon propre travail du reste, révèlent la sédimentation – et du coup la mixité aujourd'hui – des modes de gouvernement des conduites. La sollicitation des récits dans le gouvernement par la parole, à laquelle j'ai assisté à l'hôpital, n'a pas empêché qu'il se double depuis la décennie 1980-1990 de ce nouveau gouvernement des conduites que constitue la mise en visibilité du corps : en entier – du bébé ou de l'adulte mort au profit du lien avec les endeuillés – ou en ses parties – lait, cordon ombilical, peau à peau, voix du père au profit du lien père/mère/enfant. De même, le recours si récent au bracelet électronique n'empêche absolument pas le recours majoritaire et massif à la prison, avec son cortège d'atteintes

physiques, comme mode de gouvernement des déviants et des pauvres³⁸. La sollicitation des récits biographiques des demandeurs d'asile à l'OFPPA et à la CNDA n'empêche pas leur disposition autoritaire et terriblement inconfortable dans cet espace³⁹. On a également pu vérifier la persistance ambiguë de la salle de contention. Autre nuance à apporter, à mon avis, à nos analyses du nouveau gouvernement des conduites : *ses ratés*, ne serait-ce que du fait – et là, nous rejoignons une remarque foucauldienne – de la résistance de ses cibles à travers les ruses éternelles des patients soumis à l'inquisition psychiatrique (les médecins finissant alors par se rabattre, dans leur quant à soi, vers une analyse purement nosographique), ruses des mineurs délinquants s'efforçant de faire plaisir à l'Institution pénitentiaire face à l'impératif du « projet de sortie », résistance majoritaire des habitants précaires du camping, qu'il faudra alors évacuer *manu militari* : tout cela confirme bien la mixité objective de tous ces dispositifs.

42 Les *prolongements possibles* de l'analyse, enfin, sont de trois ordres. Le premier consisterait à prêter davantage attention aux agents sociaux investis dans ces nouveaux dispositifs. De même que j'ai découvert le rôle déterminant des sage-femmes par rapport aux médecins dans le deuil des enfants morts – ainsi que celui des nouveaux agents des chambres mortuaires par rapport aux anciens dans le « gouvernement » plus général des endeuillés – il serait intéressant de porter une attention plus soutenue à l'inventivité et à l'adhésion d'autres agents sociaux aux dispositifs contemporains. Je pense par exemple aux psychologues ou « conseillères familiales » rattachées aux centres de délivrance de l'IVG, aux « conseillers pénitentiaires d'insertion de probation » ou encore aux agents de sécurité engagés auprès des demandeurs d'asile. Outre que rien ne peut être fait sans eux, c'est de leurs dispositions propres que dépend l'application – et parfois l'invention pure et simple – des nouveaux dispositifs, et surtout leur sévérité ou, à l'inverse, leurs aménagements.

43 Autres prolongements possibles, en aval, cette fois, mais plus banals à mon sens : l'analyse des dispositions spécifiques qui favorisent l'adhésion aux nouveaux dispositifs, et l'analyse des récits légitimes qui accompagnent ces derniers, comme l'exigence d'un « investissement » personnel de l'usager, ou d'indices de son « authenticité ».

44 Mais enfin et surtout, il conviendrait d'observer plus généralement la combinaison entre tous ces dispositifs possibles de gouvernement des conduites afin d'analyser leur cohérence éventuelle. Quel rapport entre tout ce que j'ai pu mettre en valeur et la relance de la catégorisation des déviants dans la société avec la sophistication incessante du manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM)⁴⁰, comme à l'école avec l'incroyable multiplication des « dys » (dysorthographe, dyslexie, etc...) ? S'agit-il simplement d'une autre sédimentation entre l'ancien et le moderne, ou est-ce plus complexe ? Quel rapport entre la « psychologisation » généralisée des discours et le recours de plus en plus massif à la pharmacopée sur fond de disqualification de la psychanalyse ? Quel état exact de gouvernement des conduites traduit la succession des modes d'intervention sur la dépression, la dépossession de toute autonomie y compris physique à la préparation d'un projet de sortie, ou encore la coexistence entre une prise en charge sanitaire et psychologique des addictions en prison et leur médicalisation⁴¹ ? Le souci de la concrétude et la précision monographique que j'ai vanté plus haut ne doit pas faire renoncer à une compréhension synthétique de la structure d'ensemble de ces « gouvernements » contemporains.

45 **Revenons pour finir à votre propre travail, à la lumière de quelques développements récents intervenus dans le monde social comme dans nos disciplines scientifiques. Quel rôle jouent la classe, le genre, la race ou l'âge dans l'évolution du gouvernement des conduites ? L'approche intersectionnelle est-elle par exemple utile ici ?**

46 Mon travail est attentif à un certain nombre de ces segmentations sociales. Du côté du genre, tout d'abord. Quand Antoine Prost écrit que ce qui a changé dans le rapport à l'autorité familiale à la fin des années 1960, c'est qu'on s'est mis à parler à table, il ajoute que ce sont les femmes qui s'y sont montrées particulièrement adaptées en raison de leurs dispositions propres. Or, en dehors de la famille aussi, les femmes s'avèrent

centrales dans le gouvernement par la parole. Ce sont des femmes, psychologues ou conseillères conjugales et familiales, qui font parler les candidates à l'avortement « volontaire » (IVG) au cours des entretiens prévus par la loi : l'entrevue d'un homme dans un centre d'orthogénie m'a fait l'effet de la Panthère Rose traversant mon écran de télévision ! Ce sont des sages-femmes qui reçoivent les patientes destinées à un avortement médical (IMG) une fois que la décision est prise pour évoquer avec elles une inhumation éventuelle, la question du prénom du bébé et pour les autoriser parfois à quelques larmes. « *Ce sont des femmes qui pleurent avec d'autres femmes* » me dit un médecin pour m'expliquer ce dispositif protocolisé. Ce sont des femmes, enfin, qui parlent et font parler les mourants dans les services de soins palliatifs où elles se retrouvent en très grand nombre.

47 Mais le gouvernement par la parole sollicite et séduit aussi des *habitus* de classe. Dans les chambres funéraires de la région parisienne, dont j'ai interrogé la totalité des agents, les endeuillés sont désormais reçus et incités au cours d'un entretien avec les professionnels à aller voir le corps de leurs proches décédés. Or, ce ne sont pas les femmes qui sont à l'origine de ce dispositif-là, mais une nouvelle génération d'agents des chambres mortuaires – des infirmiers pour la plupart désormais – qui remplacent les hommes plus âgés, de classe populaire, et parfois alcooliques d'antan. Cette nouvelle génération d'infirmiers, arrivée plus jeune dans ces emplois, se caractérise par une bonne volonté culturelle que trahit leur recours intense à la formation continue, ce qui rompt, là encore, avec l'indifférence de leurs prédécesseurs. Reste qu'aujourd'hui, ce sont majoritairement des femmes qui dirigent les chambres mortuaires d'Ile-de-France : elles avaient les dispositions nécessaires ici, non pour créer, mais pour s'approprier très rapidement ce dispositif créé par d'autres. Je n'ai guère trouvé d'éléments sur le rôle que joue la « race » sur mes terrains, mais avec le genre, la classe et l'âge qui y sont en revanche présents, on peut déjà travailler en finesse sur les *habitus* favorisant une affinité avec les nouveaux gouvernements des conduites.

48 **Comment vous situez-vous dans les champs sociologiques entre Michel Foucault, Norbert Elias, Pierre Bourdieu, gouvernement et processus de civilisation ?**

49 C'est assez simple et pour le dire vite, je vais puiser sans état d'âme, dans ma boîte à outils. Foucault, pour son hyper attention à la concrétude, la succession et/ou la sédimentation des modes de gouvernement. Bourdieu, pour l'attention à porter, comme il vient d'être dit, aux dispositions favorisant l'adhésion à ces gouvernements des conduites, tant en amont (professionnels qui les appliquent) qu'en aval (profanes qui les subissent). Et enfin Elias, pour tenter d'expliquer par des grands processus de fond – comme le procès d'individuation – la nécessité historique de ces changements de dispositifs, en ce qu'ils seraient adaptés à des évolutions plus générales de nos sociétés.

50 **Pendant la période Covid, on a assisté à un retour en force de la contrainte « par corps », à travers le confinement à domicile, la restriction des sorties à un périmètre délimité, la présentation d'une attestation justifiant les mouvements dans l'espace public... Comment alors inscrire l'épisode Covid dans le cadre théorique éliásien ?**

51 Vous avez raison. Mais c'est qu'il faut absolument accueillir la contradiction ici, et savoir abandonner à temps les cadres théoriques et les généralisations trop rapides. En ce qui concerne le cadre théorique éliásien, il intègre certes l'idée de moments de régression au sein du processus de *civilisation*, moments dont il faut alors s'efforcer de saisir les conditions de possibilité. Ainsi font Abram de Swaan dans *The Killing Compartments*⁴² et Elias lui-même dans *The Germans*⁴³ à propos de la « dé-civilisation » qu'aurait représentée les années 1918-1945 en Allemagne. On pourrait dire alors qu'il s'est produit là un arrêt dans le processus, évoqué au tout début de notre entretien, de civilisation de l'autorité sociale. Mais alors se pose la question de sa raison d'être, comme Elias a consacré un ouvrage entier à la dé-civilisation nazie. Par ailleurs, j'ignore pour l'instant si des moments de régression dans le processus d'*individuation* ont également attiré le regard et suscité le même intérêt. Or, toute reprise de pouvoir

des autorités politiques ou religieuses sur le corps des sujets – comme celle qui vient de se produire aux USA à propos de l’IVG – mérite assurément l’attention....

52 Enfin, il faut éviter de trop mythifier – par manque de recul historique – la singularité du moment Covid. Il faut au contraire s’efforcer de le replacer dans une histoire au moins à moyen terme des pandémies. Elias, il est vrai, n’a sans doute pas vécu assez longtemps pour prendre la mesure de l’émergence d’une grande cause qui, depuis les années 1970, suffit à alimenter ce retour à l’emprise sur le corps des sujets : la santé. Il faut faire appel à Michel Foucault, en raison de la vigilance qu’il a déployé sur cette obsession individuelle et collective. Le dirigisme opéré sur les corps au nom de la santé représente sans doute un des éléments les plus surprenants du troisième tiers du xx^e siècle. C’est la confirmation la plus spectaculaire du croissant souci pour la survie et le bien-être des populations dont Foucault a fait le trait majeur du développement de la « biopolitique ». Il faut rappeler (car on l’oublie trop souvent) le transfert massif à l’hôpital, dans l’après-guerre, des soins autour de la naissance et de la mort : les femmes qui représentaient seulement une toute petite majorité à accoucher à l’hôpital en 1952 le font aujourd’hui à 99 % ! Il faut rappeler aussi l’incroyable recrudescence des campagnes de prévention tabac/alcool/sécurité routière au cours des années 1970, puis la promotion de campagnes sur l’alimentation depuis les années 2000, mais surtout deux interdits, purs et simples, entraînés dans leur sillage : l’obligation de mettre une ceinture de sécurité en voiture, et l’interdit de fumer dans des lieux publics. Si le premier interdit a suscité quelques résistances un peu visibles, ce ne fut guère le cas pour le second. Ils se sont imposés à toute l’Europe avec une sorte d’évidence. Or, il ne s’agissait plus là de décourager la consommation du tabac par la hausse de son prix ou à l’aide de photographies effrayantes sur les paquets de tabac mais d’une limitation pure et simple de nos mouvements dans l’espace public.

53 Une autre manière de ne pas mythifier la singularité du moment Covid consisterait à le replacer dans une histoire de plus long terme : celle des luttes contre les pandémies⁴⁴ et des résistances aux vaccins⁴⁵. Quid des contraintes par corps lors de la lutte contre la grippe espagnole par exemple ? Toute variation historique de l’emprise par corps dans nos sociétés doit, pour être correctement évaluée puis comprise, faire l’objet du regard historien.

54 **Enfin une question concernant le « *Nudge*⁴⁶ », « coup de coude » en anglais. Cette technique – qualifiée de « paternalisme libéral » – vise à orienter les conduites sans recourir à la contrainte : en agissant sur « l’arbre décisionnel » des individus et en essayant de les convaincre qu’agir d’une certaine manière est dans leur intérêt. D’où les flèches dans les lieux publics pour influencer le sens de circulation ou les injonctions de prévention : « Mangez, bougez », « Mangez 5 fruits et légumes par jour ». Comment intégreriez-vous dans vos travaux les plus récents cette incitation sans contrainte, au profit du « meilleur », pour soi et pour la santé publique ?**

55 J’ai travaillé sur les campagnes de prévention lancées dans le troisième tiers du xx^e siècle⁴⁷. Le « *Nudge* » n’y apparaît que dans les plus récentes années : celles de la décennie 2000 consacrées à l’alimentation et l’activité physique, et son utilisation confirme en effet le souci croissant, déjà sensible dans les campagnes précédentes⁴⁸, d’inciter plutôt que de contraindre. Dans la campagne des années 1970, un peu de menace subsiste dans « Un verre ça va, trois verres bonjour les dégâts⁴⁹ ». Mais dans le plus tardif « Tu t’es vu quand t’as bu ? », domine, non plus la peur, mais la honte face à son propre manque d’auto-contrôle.

56 Cependant, le « *Nudge* » signale à mon avis quelque chose de plus : le glissement, dans ces campagnes, de la négativité – sous la forme de la menace (« bonjour les dégâts ! ») et du reproche (« Tu t’es vu ? ») – vers le dynamisme et la positivité. Les pas dessinés au sol sont colorés et vous détournent joyeusement de l’escalator en direction de l’escalier salvateur pour votre santé... Le « *Nudge* » traduirait donc bien quelque chose de plus que l’euphémisation croissante de l’imposition physique aujourd’hui : il faudrait désormais « enrôler *joyeusement* » les gens⁵⁰. Compteur de pas, évaluateur de

la fréquence cardiaque, tests génétiques, salles de musculation : à travers eux, ce sont les « biens de salut » sanitaires qui sont proposés, mais de manière si séduisante qu'on ne saurait leur résister. Tout cela pourrait bien traduire confusément – en actes, d'où encore une fois l'intérêt de regarder attentivement les dispositifs concrets ! – une mouvance générale dans laquelle s'inscrirait notamment le succès récent de la « psychologie positive ». Celle-ci est résolue à inciter les patients à solliciter en eux tant leurs ressources que leur foi dans leurs possibilités de changement, ceci à rebours de la « désespérante » investigation du passé, des névroses et des inhibitions psychiques censément préconisée par la psychanalyse. Je vous signale que cette « discipline » est elle aussi apparue récemment puisqu'elle a été fondée officiellement en 1998 lors du congrès annuel de l'Association américaine de psychologie par son président de l'époque, Martin E. P. Seligman, ce que restitue son discours publié en 1999 dans le journal de l'APA, *The American Psychologist*⁵¹.

57 Le « *Nudge* » pourrait alors représenter quelque chose comme un des dispositifs concrets associé à un nouveau « savoir disciplinaire » : une « pratique pratique » associée à une « pratique discursive » spécifique, pour reprendre deux catégories foucaaldiennes. Ce mode d'intervention par l'incitation joyeuse a certes peu de représentants professionnels en France et, pour le moment, séduit plutôt les médias. Reste à se demander si elle produit déjà, en dehors du *Nudge*, d'autres dispositifs un peu consistants dans d'autres secteurs du monde social : pour les enfants dans les familles, les élèves dans les écoles, les ouvriers dans les usines. Foucault s'efforçait d'identifier ce qui fait système dans les disciplines à la fois en prison, à l'école, à l'armée. À nous tous, désormais de nous retrouver les manches !

58 **Comment résumeriez-vous l'ensemble de notre entretien ?**

59 De deux manières. Emprise par corps, régulation par la parole, intervention psychologisante, incitation joyeuse : on assisterait bien à un glissement depuis les années 1960 vers moins d'autoritarisme... ou plutôt vers un autre mode d'exercice de l'autorité, traditionnellement plus « féminin ». Mais soulignons en même temps à quel point ce dispositif semble fragile et « mité ». D'abord, parce que cette évolution a suscité des adaptations secondaires pour en modérer les « excès » : comme ce gouvernement par la chair sur lequel je suis tombée, ce gouvernement par l'exhibition de la pesanteur visible des corps et des cadavres pour ramener les gens à leur « responsabilité » à l'égard des fœtus et des morts. Ensuite, parce que des menaces se précisent. C'est surtout le cas des menaces à la survie physique des populations (morts au volant, tabagisme puis covid et terrorisme), et de la conduite des marginaux ou des sujets aux frontières de la communauté (migrants, prisonniers, patients en hôpital psychiatrique), l'État et les institutions tendent à reprendre leurs droits à réguler autoritairement les conduites, à instaurer des murs, des camisoles psychiques et des contraintes physiques. Aujourd'hui plus que jamais l'analyse du gouvernement des conduites doit donc rester aussi attentive à sa cohérence implicite... qu'à ses tensions internes.

LION Gaspard, *Habiter en camping. Trajectoires des membres des classes populaires dans le logement non ordinaire*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Isabelle BACKOUCHE et Olivier SCHWARTZ, École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, 2018.

Bibliographie

AÏDAN Géraldine, *La vie psychique. Objet du droit*, Paris, CNRS, 2022.

BERCHE Patrick et PEREZ Stanis, *Pandémies. Des origines à la Covid-19*, Paris, Perrin, 2021.

BERLIVET Luc, « Une biopolitique de l'éducation pour la santé, La fabrique des campagnes de prévention », in FASSIN Didier et MEMMI Dominique (dir.), *Le Gouvernement des corps*, Paris, EHESS, 2004, p. 37-75.

BOULET Elsa, « « C'est pour le bébé ». Moralisation des femmes, individualisation de la responsabilité et disparités de classe dans le travail de soins pendant la grossesse », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.

DOI : 10.4000/teth.5014

CASTEL Robert, *Le psychanalisme*, Paris, Maspero, 1973.

CHAMAK Brigitte, *Controverses sur l'autisme : Décrypter pour dépasser les antagonismes*, Paris, Érès, 2021.

DOI : 10.3917/eres.chama.2021.01

CLAPPE Maureen. « Interpréter les récits de demande d'asile : Une perspective légitimiste et militante du statut de réfugié », *Lien Social et Politiques*, n° 83/2, 2019, p. 167-183.

COUSIN Bruno et LAMBERT Anne, « Servir (chez) les autres. Pérennité et mutations de la domination rapprochée. Entretien avec Dominique Memmi », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 230/5, 2019, p. 108-119.

DAMBUYANT Mathias, « La violence de la peine de placement sous surveillance électronique : Une violence reconfigurée pour les porteurs condamnés », *Pensée plurielle*, n° 50/2, 2019, p. 101-113.

DOI : 10.3917/pp.050.0101

DENISE Thomas, *La fabrique des soins en réanimation : entre héritage clinique, injonctions managériales et incertitude médicale*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Salvador JUAN et Danièle CARRICABURU, Université de Caen Normandie, Caen, 2018.

DUBOIS Vincent, *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*, Paris, Economica, 2008.

DUCOURNAUD Pascal, *S'entreprendre avec ses gènes. Enquête sur l'auto-généticisation*. Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2018.

ELIAS Norbert, *The Germans*, New York, Columbia University Press, 1996.

FARCY-CALLON Léo, *En dedans et au-dehors : enquête en établissement fermé pour mineurs*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Philip Milburn, Université Rennes-2, Rennes, 2020.

FASSIN Didier, « La supplique. Stratégies rhétoriques et constructions identitaires dans les demandes d'aide d'urgence », *Annales*, n° 55/5, 2000, p. 955-981.

GAILLARD Jacques, *Les psychologues sont sur place. Où nous mène la rhétorique des catastrophes ?*, Paris, Mille et une nuits, 2002.

GARREC Ivan, « Diagnostic misogyne ou émancipateur ? Les modes d'appropriation du « trouble de la personnalité borderline » », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.

GERMAIN Hélène et DEL CAMPO Natalia, « Reconsidération d'une recherche en codesign : négociations, tensions, incertitudes et questionnements », *tic&société*, n° 1-2/15, p. 193-215.

GRELET Stany et JOBARD Fabien, « Sortir de la domination rapprochée. Entretien avec Dominique Memmi », *Vacarme*, n° 43/2, 2008, p. 22-24.

GUILLEMMAIN Hervé, *Schizophrènes au XX^e siècle. Des effets secondaires de l'histoire*, Paris, Alma Édition, 2018.

JOUANNO Aubrie, « Décrire, est-ce déjà juger ? La construction collective des décisions judiciaires de renouvellement de l'assistance éducative », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.

JOULE Robert-Vincent, BEAUVOIS Jean-Léon, *La Soumission librement consentie : Comment amener les gens à faire librement ce qu'ils doivent faire ?*, Paris, PUF, 1998.

DOI : 10.3917/puf.beauv.2010.01

JOULE Robert-Vincent, BEAUVOIS Jean-Léon, *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 1987.

LARRIERE Gaëlle, « Gouverner les corps sexués. Les variations du développement sexuel des enfants au prisme du pouvoir médical et familial », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.

DOI : 10.4000/teth.4938

LINDER Audrey, « De la contestation à la collaboration : Tensions et luttes de pouvoir entre usagers et professionnels de la psychiatrie. Le cas du rétablissement en santé mentale », *Sociologie*, n° 1/13, 2022, p. 43-61.

MEMMI Dominique, « De la dénégation au déni ? La mise en silence du social dans les campagnes de prévention », in COLLECTIF, *Le diabète, une épidémie silencieuse*, Lormont, Le Bord de l'Eau, 2013, p. 111-135.

MEMMI Dominique, « Domination rapprochée (années 60) », in POUTRIN Isabelle et LUSSET Elisabeth (dir.), *Dictionnaire du fouet et de la fessée. Corriger et punir*, Paris, PUF, 2022.

MEMMI Dominique, « Pas touche ! Trois modalités actuelles du procès de civilisation », *Cités*, n° 88/4, 2021, pp. 27-40.

DOI : 10.3917/cite.088.0027

MEMMI Dominique, « Faire consentir : La parole comme mode de gouvernement », in LAGROYE Jacques (dir.), *La Politisation*, Paris, Belin, 2003.

MEMMI Dominique, « L'auto-évaluation : Une parenthèse ? Les hésitations de la biopolitique », *Cahiers internationaux de sociologie*, n° 128-129/1-2, 2010, p. 299-314.

- MEMMI Dominique, « Introduction : La dimension corporelle de la vie sociale et politique », *Sociétés Contemporaines*, n° 31/1, 1998, p. 5-14.
- MEMMI Dominique, « Mai 68 ou la crise de la domination rapprochée », in DAMAMME Dominique, GOBILLE Boris, MATONTI Frédérique, PUDAL Bernard (dir.), *Mai-juin 68*, Paris, Les Éditions de l'Atelier, 2008, p. 35-46.
- MEMMI Dominique, *Faire vivre et laisser mourir : Le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, Paris, La Découverte, 2003.
- MEMMI Dominique, *La revanche de la chair*, Paris, Seuil, 2014.
- MEMMI Dominique, *La seconde vie des bébés morts*, Paris, EHESS, 2011.
DOI : 10.4000/books.editionsehess.1794
- MEMMI Dominique, *Le gouvernement de la famille. Régulation publique et maîtrise privée du conflit conjugal en Italie (1965-1975)*, Thèse de Doctorat en Science politique sous la direction d'Alain LANCELOT, Institut d'Études Politiques de Paris, Paris, 1987.
- MEMMI Dominique, *Les gardiens du corps. Dix ans de magistère bioéthique*, Paris, EHESS, 1996.
- PÉRISSOL Guillaume, *Le droit chemin. Jeunes délinquants en France et aux États-Unis au milieu du XXe siècle*, Presses Universitaires de France, Paris, 2020.
- PRIMERANO Adrien, « Enfermer en « salle détente ». Entre prescription éducative et gestion émotionnelle des professionnel-le-s. », *Terrains/ Théories*, n° 16/1, 2022.
- PROST Antoine, *L'école et la famille dans une société en mutation*, Paris, Nouvelles Librairies de France, 1981.
- ROUMÉAS Rémi. « De la discrétion dans la sélection des crimes. Approche sociologique des déterminants de la correctionnalisation », *Déviance et Société*, n° 2/46, 2022, pp. 153-187.
DOI : 10.3917/ds.462.0031
- SCHLEGEL Vianney, *Question sociale, question médicale : La professionnalisation de la prise en charge des personnes sans-domicile en France*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Bernadette TILLARD et Dominique DUPREZ, Université de Lille-1, Lille, 2019.
- TEILLET Guillaume, « (Se) socialiser par l'entretien. Les usages d'une forme de relation socialisatrice et différenciatrice au sein de la justice des mineur-e-s. », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- THALER Richard H. & SUNSTEIN Cass R., *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, New Heaven, Yale University Press, 2008.
- THIZY Laurine, *Parler d'avortement. L'expression d'un for intérieur féminin entre confiance et intériorisation des normes procréatives et sexuelles*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Dominique MEMMI, Université Paris-8, Paris, en cours.
- VOISIN-MONCHO Gabriel. « Le Programme de Mobilisation pour favoriser l'Accès aux Soins (PMAS) : synergies et oppositions dans le traitement de l'addiction en prison. Une analyse stratégique d'un dispositif singulier », *Sciences & Actions Sociales*, n° 16/1, 2022, p. 119-145.
- WACQUANT Loïc, *Les prisons de la misère*, Paris, Raisons d'Agir, 2015.
- WELLER Jean-Marc, « Comment les agents se soucient-ils des usagers ? », *Informations sociales*, n° 158/2, 2010, pp. 12-18.
DOI : 10.3917/inso.158.0012
- WOUTERS Cas, *Informalization: Manners and Emotions since 1980*, London, SAGE Publications, 2007.
- DE SWAAN Abram, *The Killing Compartments. The mentality of mass murder*, New Heaven, Yale University Press, 2015.
DOI : 10.12987/9780300210675
- ZYLBERMAN Patrick, *La guerre des vaccins : Histoire démocratique des vaccinations*, Paris, Odile Jacob, 2020.

Notes

- 1 MEMMI Dominique, « Introduction : La dimension corporelle de la vie sociale et politique », *Sociétés Contemporaines*, n° 31/1, 1998, p. 5-14.
- 2 MEMMI Dominique, « Mai 68 ou la crise de la domination rapprochée », in DAMAMME Dominique, GOBILLE Boris, MATONTI Frédérique, PUDAL Bernard (dir.), *Mai-juin 68*, Paris, Les Éditions de l'Atelier, 2008, p. 35-46.
- 3 COUSIN Bruno et LAMBERT Anne, « Servir (chez) les autres. Pérennité et mutations de la domination rapprochée. Entretien avec Dominique Memmi », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 230/5, 2019, p. 108-119.

- 4 WOUTERS Cas, *Informalization: Manners and Emotions since 1980*, London, SAGE Publications, 2007.
- 5 MEMMI Dominique, « Pas touche ! Trois modalités actuelles du procès de civilisation », *Cités*, n° 88/4, 2021, p. 27-40.
- 6 MEMMI Dominique, *Le gouvernement de la famille. Régulation publique et maîtrise privée du conflit conjugal en Italie (1965-1975)*, Thèse de Doctorat en Science politique sous la direction d'Alain LANCELOT, Institut d'Études Politiques de Paris, Paris, 1987.
- 7 MEMMI Dominique, *Faire vivre et laisser mourir : Le gouvernement contemporain de la naissance et de la mort*, Paris, La Découverte, 2003.
- 8 PROST Antoine, *L'école et la famille dans une société en mutation*, Paris, Nouvelles Librairies de France, 1981.
- 9 CASTEL Robert, *Le psychanalysme*, Paris, Maspero, 1973.
- 10 MEMMI Dominique, *Faire vivre et laisser mourir*, *op. cit.*
- 11 GAILLARD Jacques, *Les psychologues sont sur place. Où nous mène la rhétorique des catastrophes ?*, Paris, Mille et une nuits, 2002.
- 12 MEMMI Dominique, *Les gardiens du corps. Dix ans de magistère bioéthique*, Paris, EHESS, 1996.
- 13 AÏDAN Géraldine, *La vie psychique. Objet du droit*, Paris, CNRS, 2022.
- 14 MEMMI Dominique, « Faire consentir : La parole comme mode de gouvernement », in LAGROYE Jacques (dir.), *La Politisation*, Paris, Belin, 2003.
- 15 Codes de déontologie de 1995 comparé à celui de 1979.
- 16 À l'évocation de cette pratique que j'en faisais devant lui, un grand médecin chinois spécialiste à Pékin de la périnatalité m'en a parlé comme d'une pratique « barbare ».
- 17 MEMMI Dominique, *Les gardiens du corps*, *op. cit.* ; MEMMI Dominique, *Faire vivre et laisser mourir*, *op. cit.*
- 18 MEMMI Dominique, *La seconde vie des bébés morts*, Paris, EHESS, 2011 ; MEMMI Dominique, *La revanche de la chair*, Paris, Seuil, 2014.
- 19 Pour un aperçu des travaux à partir du « guichet » nous renvoyons à DUBOIS Vincent, *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*, Paris, Economica, 2008 ; WELLER Jean-Marc, « Comment les agents se soucient-ils des usagers ? », *Informations sociales*, n° 158/2, 2010, pp. 12-18. ; FASSIN Didier, « La supplique. Stratégies rhétoriques et constructions identitaires dans les demandes d'aide d'urgence », *Annales*, n° 55/5, 2000, p. 955-981.
- 20 GRELET Stany et JOBARD Fabien, « Sortir de la domination rapprochée. Entretien avec Dominique Memmi », *Vacarme*, n° 43/2, 2008, p. 22-24.
- 21 PRIMERANO Adrien, « Enfermer en « salle détente ». Entre prescription éducative et gestion émotionnelle des professionnel-le-s. », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- 22 CHAMAK Brigitte, *Controverses sur l'autisme : Décrypter pour dépasser les antagonismes*, Paris, Érès, 2021.
- 23 DAMBUYANT Mathias, « La violence de la peine de placement sous surveillance électronique : Une violence reconfigurée pour les porteurs condamnés », *Pensée plurielle*, n° 50/2, 2019, p. 101-113.
- 24 DENISE Thomas, *La fabrique des soins en réanimation : entre héritage clinique, injonctions managériales et incertitude médicale*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Salvador JUAN et Danièle CARRICABURU, Université de Caen Normandie, Caen, 2018.
- 25 LION Gaspard, *Habiter en camping. Trajectoires des membres des classes populaires dans le logement non ordinaire*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Isabelle BACKOUCHE et Olivier SCHWARTZ, École des Hautes Études en Sciences Sociales, Paris, 2018.
- 26 Référence aux travaux de Laurine Thizy en thèse sous la direction de Dominique Memmi au moment de l'entretien. THIZY Laurine, *Parler d'avortement. L'expression d'un for intérieur féminin entre confiance et intériorisation des normes procréatives et sexuelles*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Dominique MEMMI, Université Paris-8, Paris, en cours.
- 27 FARCY-CALLON Léo, *En dedans et au-dehors : enquête en établissement fermé pour mineurs*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Philip Milburn, Université Rennes-2, Rennes, 2020.
- 28 JOUANNO Aubrie, « Décrire, est-ce déjà juger ? La construction collective des décisions judiciaires de renouvellement de l'assistance éducative », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- 29 SCHLEGEL Vianney, *Question sociale, question médicale : La professionnalisation de la prise en charge des personnes sans-domicile en France*, Thèse de Doctorat de Sociologie sous la direction de Bernadette TILLARD et Dominique DUPREZ, Université de Lille-1, Lille, 2019.

- 30 BOULET Elsa, « « C'est pour le bébé ». Moralisation des femmes, individualisation de la responsabilité et disparités de classe dans le travail de soins pendant la grossesse », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- 31 LINDER Audrey, « De la contestation à la collaboration : tensions et luttes de pouvoir entre usagers et professionnels de la psychiatrie. Le cas du rétablissement en santé mentale », *Sociologie*, n° 1/13, 2022, p. 43-61.
- 32 LARRIEU Gaëlle, « Gouverner les corps sexués. Les variations du développement sexuel des enfants au prisme du pouvoir médical et familial », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022 ; ROUMÉAS Rémi, « De la discrétion dans la sélection des crimes. Approche sociologique des déterminants de la correctionnalisation », *Déviance et Société*, n° 2/46, 2022, p. 153-187.
- 33 DUCOURNAUD Pascal, *S'entreprendre avec ses gènes. Enquête sur l'auto-généticisation*. Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2018.
- 34 GERMAIN Hélène et DEL CAMPO Natalia, « Reconsidération d'une recherche en codesign : Négociations, tensions, incertitudes et questionnements », *tic&société*, n° 1-2/15, p. 193-215.
- 35 GUILLEMAIN Hervé, *Schizophrènes au ^{xx}e siècle. Des effets secondaires de l'histoire*, Paris, Alma Édition, 2018.
- 36 PÉRISSOL Guillaume, *Le droit chemin. Jeunes délinquants en France et aux États-Unis au milieu du ^{xx}e siècle*, Presses Universitaires de France, Paris, 2020.
- 37 TEILLET Guillaume, « (Se) socialiser par l'entretien. Les usages d'une forme de relation socialisatrice et différenciatrice au sein de la justice des mineur·e·s. », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- 38 WACQUANT Loïc, *Les prisons de la misère*, Paris, Raisons d'Agir, 2015.
- 39 CLAPPE Maureen, « Interpréter les récits de demande d'asile : une perspective légitimiste et militante du statut de réfugié », *Lien Social et Politiques*, n° 83/2, 2019, p. 167-183.
- 40 GARREC Ivan, « Diagnostic misogyne ou émancipateur ? Les modes d'appropriation du « trouble de la personnalité borderline » », *Terrains/Théories*, n° 16/1, 2022.
- 41 VOISIN-MONCHO Gabriel, « Le Programme de Mobilisation pour favoriser l'Accès aux Soins (PMAS) : synergies et oppositions dans le traitement de l'addiction en prison. Une analyse stratégique d'un dispositif singulier », *Sciences & Actions Sociales*, n° 16/1, 2022, p. 119-145.
- 42 DE SWAAN Abram, *The Killing Compartments. The mentality of mass murder*, New Heaven, Yale University Press, 2015.
- 43 ELIAS Norbert, *The Germans*, New-York, Columbia University Press, 1996.
- 44 BERCHE Patrick et PEREZ Stanis, *Pandémies. Des origines à la Covid-19*, Paris, Perrin, 2021.
- 45 ZYLBERMAN Patrick, *La guerre des vaccins : Histoire démocratique des vaccinations*, Paris, Odile Jacob, 2020.
- 46 THALER Richard H. & SUNSTEIN Cass R., *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, New Heaven, Yale University Press, 2008.
- 47 MEMMI Dominique, « L'auto-évaluation : une parenthèse ? Les hésitations de la biopolitique », *Cahiers internationaux de sociologie*, n° 128-129/1-2, 2010, p. 299-314. ; MEMMI Dominique, « De la dénégation au déni ? La mise en silence du social dans les campagnes de prévention », in COLLECTIF, *Le diabète, une épidémie silencieuse*, Lormont, Le Bord de l'Eau, 2013, p. 111-135.
- 48 BERLIVET Luc, « Une biopolitique de l'éducation pour la santé, La fabrique des campagnes de prévention », in FASSIN Didier et MEMMI Dominique (dir.), *Le Gouvernement des corps*, Paris, EHESS, 2004, p. 37-75.
- 49 Un verre, ça va. Trois verres... Bonjour les dégâts, Campagne du Comité Français pour l'Éducation à la Santé (CFES) de 1980.
- 50 Voir l'application de la notion de « *Compliance without pressure* » introduite par Jonathan L. FREEDMAN et Scott C. FRASER en 1966 dans JOULE Robert-Vincent, BEAUVOIS Jean-Léon, *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens*, Grenoble, Presses universitaires de Grenoble, 1987 ; JOULE Robert-Vincent, BEAUVOIS Jean-Léon, *La Soumission librement consentie : Comment amener les gens à faire librement ce qu'ils doivent faire ?*, Paris, PUF, 1998.
- 51 SELIGMAN, Martin E. P., « The President's Address (1998 APA Annual Report) », *American Psychologist*, n° 54/8, 1999, p. 559-562.

Pour citer cet article

Référence électronique

Cyriac Bouchet-Mayer, Iris Condamine-Ducieux et Théo Sabadel, « « De la contrainte par corps à l'incitation joyeuse ? Les métamorphoses récentes du gouvernement des conduites » », *Terrains/Théories* [En ligne], 16 | 2022, mis en ligne le 13 février 2023, consulté le

Auteurs

Cyriac Bouchet-Mayer

Bouchet-Mayer Cyriac est doctorant en sociologie à l'Université de Montpellier au sein de l'unité de recherche Santésih (UM_211), membre de l'Institut Convergences Migrations (ICM) et du comité de coordination du Réseau des jeunes chercheur·e·s en sciences sociales sur le VIH/Sida (RJCSS VIH/Sida). Allocataire d'une bourse doctorale de l'ANRS, puis de Sidaction, ses travaux portent sur les carrières migratoires et sexuelles d'hommes demandant l'asile en France au motif de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre.

Iris Condamine-Ducreux

Condamine-Ducreux Iris est doctorante en sociologie à l'EHESS, membre du Centre d'étude des mouvements sociaux (CEMS, unité de recherche EHESS/CNRS UMR 8044/INSERM U1276) et du comité de coordination du Réseau des jeunes chercheur·e·s en sciences sociales sur le VIH/Sida (RJCSS VIH/Sida). Allocataire d'une bourse doctorale de l'ANRS, puis de Sidaction, ses travaux portent sur la manière dont les formes de sociabilités et de supports sociaux impactent la transmission de l'hépatite C et du VIH dans la population des usager·ère·s de drogues injecteur·rice·s de Paris et de banlieue parisienne.

Théo Sabadel

Sabadel Théo est doctorant en Science politique à Sciences-Po Lyon, rattaché au laboratoire Triangle (UMR 5206) et membre du comité de coordination du Réseau des jeunes chercheur·e·s en sciences sociales sur le VIH/Sida (RJCSS VIH/Sida). Ses travaux, qui questionnent l'existence d'un « gouvernement des conduites sexuelles », portent sur l'entreprise de « reconstruction » des politiques préventives contre le VIH en lien avec l'arrivée, en France, des outils biomédicaux (et notamment la Prophylaxie pré-Exposition, PrEP) et ses conséquences sur les pratiques et discours préventifs individuels à travers un travail comparatif entre Paris, Lyon et Cayenne (Guyane française).

Droits d'auteur



Creative Commons - Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International - CC BY-NC-ND 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>