



HAL
open science

Laurine Thizy, Justine Vincent, Sinem Gunes, Irem Nihan Balci (dir.), Biologisation(s). Les usages sociaux de l'argument biologique en santé

Jérémy Rollin

► **To cite this version:**

Jérémy Rollin. Laurine Thizy, Justine Vincent, Sinem Gunes, Irem Nihan Balci (dir.), Biologisation(s). Les usages sociaux de l'argument biologique en santé. Lectures, 2022, 10.4000/lectures.62214 . hal-04232044

HAL Id: hal-04232044

<https://hal.science/hal-04232044>

Submitted on 7 Oct 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Thizy L, Vincent J, Gunes S et Balci IN, *Biologisation(s). Les usages sociaux de l'argument biologique en santé.*

Jérémy Rollin

Docteur en science politique, enseignant à la faculté de médecine de Montpellier Nîmes.

fr

11/07/2023

Cet ouvrage collectif s'intéresse à différentes facettes de la biologisation en santé, qu'elle concerne les soignants ou les soignés. Les auteurs entendent par cette notion « les pratiques discursives - individuelles ou collectives – qui s'appuient prioritairement sur un référentiel biologique pour expliquer un fait social et éventuellement le transformer » (p. 9). Dix contributions sont regroupées et organisées en quatre parties : l'ouvrage présente d'abord une réinscription du concept dans l'histoire des sciences, puis des cas empiriques documentant des usages pratiques des arguments biologiques, avant de proposer des contributions autour de la médicalisation du corps des femmes et, en dernière partie, d'apporter quelques éléments reliant la biologisation au phénomène d'individualisation.

D'entrée, les auteurs font la distinction entre biologisation et médicalisation, cette dernière étant la reconnaissance de la profession médicale (ou sans doute d'un groupe de métiers directement en lien avec la médecine dite conventionnelle) comme légitime à s'intéresser à certaines problématiques. Plus encore, ils considèrent que les articulations traditionnelles entre les deux concepts, que ce soit la médicalisation comme traduction de la biologisation dans l'espace de la santé ou, au contraire, la biologisation comme sous-catégorie de la médicalisation, sont insatisfaisantes. En effet, ils se placent clairement dans les pas de Sébastien Lemerle¹, rédacteur du premier chapitre, et reprennent l'idée que l'augmentation de la place de la biologie dans la représentation du monde est un phénomène idéologique global. En ce sens, l'ouvrage discute moins l'articulation de la biologisation avec d'autres logiques que les réarrangements sociaux qu'elle sous-tend. Pour ce faire, les approches sociologiques sont variées, allant d'une sociologie interactionniste proche d'Howard Becker chez Aurore Koechlin

¹ Sébastien Lemerle, «Le singe, le gène et le neurone: du retour du biologisme en France» Presses universitaires de France, Paris: Presses universitaires de France 2013.

et sa description des consultations gynécologiques, à une sociologie plus bourdieusienne chez Pascal Ducournau et son travail sur les utilisateurs de tests génétiques, en passant par une analyse socio-historique des politiques de lutte contre la tuberculose en Turquie, proposée par Léa Delmaire.

La première partie tente de réinscrire le concept de biologisation dans l'histoire des sciences. Sébastien Lemerle rappelle qu'au-delà du débat théorique sur l'approche explicative du monde, la biologisation doit être envisagée dans ses contextes historiques et sociaux : d'une part, il s'agit d'une utilisation de la pensée biologique dans des espaces sociaux d'où elle était jusqu'alors absente et, d'autre part, elle est le fait d'acteurs socialement situés. Ce parti-pris est illustré dans le chapitre 2 par Camille Bajoux, qui analyse les modifications historiques du DSM² en psychiatrie : à partir du DSM 3 des années 1980, la division entre maladies biologiques et d'origines psychogènes est abolie (tout comme la question de l'étiologie devient secondaire), au profit d'une approche unifiée pensant d'abord les désordres psychiatriques comme l'expression d'altérations biologiques. L'exemple des « paraphilies », c'est-à-dire des désirs sexuels jugés anormaux est alors emblématique des contorsions intellectuelles pour conserver le cadre biologisant unificateur : faute de causes biologiques identifiées, les psychiatres peuvent avoir recours à des théories évolutionnistes pour justifier certaines classifications. Ce cas montre que l'utilisation de l'argument biologique varie dans le temps et est d'abord une ressource, légitime, pour imposer les catégorisations médicales préférentiellement aux jugements qualitatifs des patients sur leur état normal ou pathologique³.

La deuxième partie s'intéresse à l'utilisation pratique de l'argument biologique dans trois cas distincts : celui des discours des soignants et soignés dans le cadre de « déviances émotionnelles » (Marlène Bouvet), celui de la conciliation d'une théorie très biologisante et d'une pratique basée sur l'interaction langagière dans le cas des orthophonistes (Abigail Bourguignon) et enfin une analyse des politiques de lutte contre la tuberculose dans la Turquie des années 1950 (Léa Delmaire). À l'aide d'approches et matériaux très différents (observations, entretiens, corpus de textes), ces trois auteures montrent que les théories biologiques des phénomènes en question ne suffisent pas à expliquer les formes pratiques de la biologisation. Selon leurs dispositions sociales ou leurs objectifs, les acteurs vont s'appuyer sur

² Le « Diagnostic and Statistical Manual » correspond à un manuel de classification des troubles mentaux, central en psychiatrie et régulièrement remis à jour (DSM1 puis DSM2 etc).

³ Georges Canguilhem, *Le normal et le pathologique*, PUF., Paris: Quadrige PUF 1984.

des arguments biologiques ou au contraire les modérer (les orthophonistes vont parler d'un bégaiement qui trouve son origine dans le fonctionnement neurologique du cerveau... mais celui-ci est décrit comme plastique, donc s'adaptant en fonction des interactions sociales), voire sélectionner l'approche biologisante parmi plusieurs possibles : les épidémies de tuberculose peuvent ainsi être envisagées sous l'angle bactérien (il faut vacciner) ou l'angle hygiénique (il faut améliorer l'éducation à la santé de la population). Les trois auteures s'accordent toutefois sur la préséance des approches biologiques sur les autres possibles. À titre d'exemple, la tuberculose n'est que marginalement envisagée comme liée à des choix économiques et politiques.

La troisième partie prolonge la deuxième avec un focus sur trois enquêtes liées à la santé des femmes et à l'accouchement, qui permettent de discuter le partage du pouvoir lié à la maîtrise des concepts biologiques. Aurore Koechlin et Maëlys Bar montrent que la biologisation peut être utilisée par les patients, ce qui conduit la première à reprendre à Sébastien Lemerle l'idée de « sens commun biologisé » (p. 148) : lorsque des femmes refusent les contraceptions hormonales, elles le font notamment en mobilisant comme argument les effets secondaires biologiques de celles-ci. Maëlys Bar partage cette vision du pouvoir lié à l'argument biologique comme relationnel et partagé. Là encore, si des femmes peuvent avoir un discours critique sur l'accouchement par césarienne, au profit d'un accouchement « naturel » par voie basse, c'est en lien avec les effets biologiques sur le nouveau-né. C'est d'ailleurs l'angle d'analyse suivi par Marie Gomes et Béatrice Jacques, qui s'appuient sur les cas de démedicalisation récents (et relativement circonscrits) lors des choix d'accouchements à domicile ou en maisons de naissance. Si une mise à l'écart des médecins et des techniques est bien réelle, la convocation de l'argument du « naturel » pour expliquer ces choix n'est pas exempte de soubassements biologiques. Si la biologie « technique » et interventionniste est rejetée, « la référence à la nature n'empêche pas la production de normes en termes de compétences corporelles » (p. 194), c'est-à-dire qu'une biologisation moins savante et plus profane serait aussi à l'œuvre.

La quatrième partie conclut l'ouvrage en proposant des pistes de réflexion sur deux tensions liées à la biologisation. Pascal Ducournau s'appuie sur Descola et Latour pour discuter les relations entre biologique et social. À travers l'exemple de l'utilisation des tests génétiques, il montre, d'une part, qu'en fonction de leurs dispositions sociales les humains peuvent essayer d'orienter l'action du biologique (les gènes étant identifiés, il est possible de décider d'un mode de vie adapté à leur probable expression). Et, d'autre part, les acteurs des classes sociales les

plus privilégiées pourraient, par des modalités d'appariement prenant en compte les « capitaux génétiques » (p. 216), favoriser les transmissions de tels ou tels gènes et ainsi entraîner une « inscription durable [des classes sociales] dans le biologique » (p. 218). Dans un autre ordre d'idée, Dominique Memmi s'intéresse aux phénomènes, a priori contradictoires, de personnalisation et de standardisation qui touchent l'hôpital. D'un côté le patient est reconnu comme disposant d'une autonomie de décision (informée par qui de droit) ; de l'autre, les politiques contemporaines favorisent des rationalisations du travail soignant. Pour l'autrice, c'est finalement l'idée de standards et d'écarts à la norme (tous deux quantifiables), dérivée des savoirs biologiques, qui permet de tenir ensemble ces deux injonctions contemporaines. L'autonomie des patients est largement bornée par l'inscription de leur cas comme relevant d'une pathologie dont le traitement biologique est bien souvent le même pour tous (aux dosages près).

L'ouvrage est un recueil stimulant de travaux actuels sur la question de la biologisation sous l'angle assumé des discours et utilisations pratiques. Les auteurs s'appuient sur des cas empiriques situés dans le champ médical plus que dans un espace de la santé au sens large de Didier Fassin⁴. C'est là une des limites du livre : en s'appuyant sur des cas montrant les pratiques d'acteurs sachants médicaux (ou profanes, mais dans leurs interactions avec des sachants), la biologisation analysée se retrouve peu contestée (elle est, au mieux, adaptée et réinterprétée par les profanes). Au vu des analyses démontrant les propriétés sociales des acteurs s'emparant de ces discours, demeure posée la question de la biologisation dans d'autres espaces du soin, peut-être moins saturés d'acteurs organisés en professions (aides à domicile par exemple). Par ailleurs, en évacuant la question épistémologique de la biologisation et sa confrontation à d'autres traditions, l'ouvrage gagne en cohésion et clarté mais perd peut-être en variété de traitement de la question. Bien renseigné sur les usages sociaux qui sont faits des arguments biologiques, le lecteur peut rester sur sa faim quant aux différentes visions du monde (essentialisantes, mécanistes, déterministes, évolutionnistes ou adaptatives...), à la construction de celles-ci et à leurs effets chez les acteurs de la biologisation.

⁴ Didier Fassin, *L'espace politique de la santé: essai de généalogie*, 1re éd., Paris: Presses universitaires de France 1996.