



HAL
open science

Muriel Darmon, Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC

Myriam Ahnich, Jérôme Bas

► To cite this version:

Myriam Ahnich, Jérôme Bas. Muriel Darmon, Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC. Sociologie du Travail, 2022, 64 (3), pp.[en ligne]. 10.4000/sdt.41880. hal-04246981

HAL Id: hal-04246981

<https://hal.science/hal-04246981v1>

Submitted on 18 May 2024

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License



Muriel Darmon, *Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC*

La Découverte, Paris, 2021, 328 p.

Myriam Ahnich et Jérôme Bas



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/sdt/41880>

DOI : [10.4000/sdt.41880](https://doi.org/10.4000/sdt.41880)

ISSN : 1777-5701

Éditeur

Association pour le développement de la sociologie du travail

Ce document vous est offert par INIST - Centre national de la recherche scientifique (CNRS)



Référence électronique

Myriam Ahnich et Jérôme Bas, « Muriel Darmon, *Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC* », *Sociologie du travail* [En ligne], Vol. 64 - n° 3 | Juillet-Septembre 2022, mis en ligne le 01 juillet 2022, consulté le 18 mai 2024. URL : <http://journals.openedition.org/sdt/41880> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/sdt.41880>

Ce document a été généré automatiquement le 16 février 2023.



Le texte seul est utilisable sous licence CC BY-NC-ND 4.0. Les autres éléments (illustrations, fichiers annexes importés) sont « Tous droits réservés », sauf mention contraire.

Muriel Darmon, *Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC*

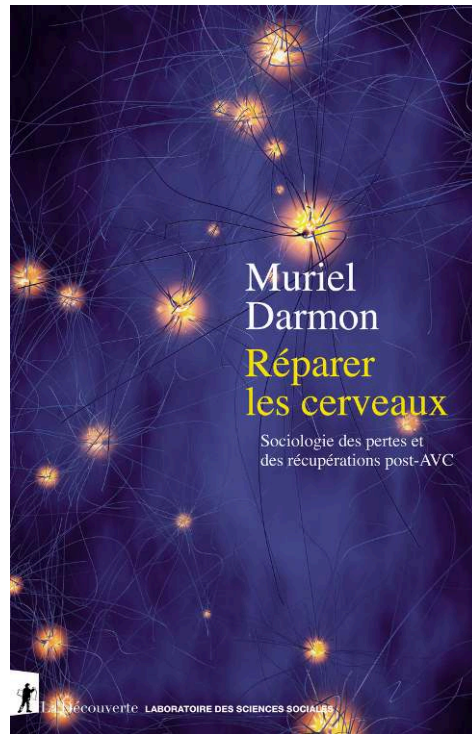
La Découverte, Paris, 2021, 328 p.

Myriam Ahnich et Jérôme Bas

RÉFÉRENCE

Muriel Darmon, *Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-AVC*, La Découverte, Paris, 2021, 328 p.

- Sorti en librairie en avril 2021, le livre de Muriel Darmon est publié au cœur de la troisième vague d'une épidémie qui a brutalement rappelé l'ampleur des inégalités sociales de santé. L'autrice nous invite à saisir la fabrique quotidienne de ces inégalités, à travers une enquête sur la prise en charge de patient·es après un accident vasculaire cérébral (AVC). Structuré en six chapitres, l'ouvrage se présente comme une entrée progressive dans la boîte noire d'un fait neurologique d'une fréquence et d'une gravité variables selon la classe sociale et le genre, comme le montre l'autrice. Les deux premiers chapitres, élaborés à partir de matériaux de seconde main, peuvent donner le sentiment de devoir patienter avant d'entrer dans l'enquête de terrain. Ils représentent en réalité une étape dans « les règles de l'art » de la construction



d'objet. Le premier analyse des récits autobiographiques post-AVC. Il montre comment les variations narratives entre ces témoignages nous renseignent sur le caractère socialement situé et hiérarchisé des manières de vivre les pertes et les récupérations liées à la maladie. Le second fait une revue de la littérature statistique et épidémiologique sur les inégalités face à l'AVC. Tout en éclairant leurs limites, l'autrice fait de ces approches quantitatives un « outil puissant » (p. 59) pour saisir l'influence des facteurs de classe et de genre dans la survenue de l'AVC et la qualité de la récupération.

- Les quatre chapitres suivants restituent les résultats d'une enquête ethnographique de plus de 12 mois, étalée sur trois ans, dans les services de neurologie et de rééducation d'un hôpital universitaire et dans un centre de rééducation (à propos desquels on dispose de peu d'éléments de contextualisation). Dans ces chapitres, Muriel Darmon s'intéresse à la dialectique qui existe entre le poids des socialisations passées et la force des socialisations secondaires qui ont lieu dans l'institution hospitalière. Cette institution se montre capable de transformer les pratiques, d'homogénéiser les *hexis* corporelles (p. 142), voire de réformer certains styles de masculinité (p. 253-254). La rééducation s'apparente même à une seconde enfance pour des patient·es qui doivent réapprendre à marcher, à déglutir, et à « baisser leur pantalon ». Mais si l'hôpital peut remodeler en profondeur les agents, la force d'inertie de certaines dispositions fait parfois obstacle à ce travail de conversion. Muriel Darmon montre par exemple que les patient·es de classe populaire et les femmes ont plus souvent un rapport fataliste aux incapacités et ont tendance à s'auto-exclure de la rééducation dont iels peuvent perdre une partie des bénéfices. À l'inverse, certaines catégories de patient·es font preuve d'une « bonne volonté rééducative » en mobilisant des dispositions masculines et « de classe moyenne », proches de l'idéal-type du cadre-manager (p. 117), qui leur valent aussi une plus grande attention de la part des personnels médicaux. Les

développements du chapitre 5 sur la rééducation comme « forme scolaire » sont sans doute les plus probants sur ce point. Ils montrent les effets de la rencontre entre des habitus et une institution qui convoque les dispositions scolaires des patient·es dans le type d'exercices qu'elle impose, dans les classements qu'elle met en œuvre et dans le langage qui y circule (par exemple parler de « cours » pour une séance de kinésithérapie, p. 217). Pour le résumer, en rééducation, « le bon patient est un bon élève » (p. 260), c'est-à-dire une personne dont les « bonnes » dispositions scolaires sont convertibles en « bonnes » dispositions rééducatives.

- 3 Dans cette enquête, contrairement à l'expérience du refus de terrain qu'elle a analysée dans un article devenu un classique du *curriculum* des apprentis sociologues, Muriel Darmon parvient à s'établir dans l'institution hospitalière, au plus près des pratiques d'objectivation clinique. Dans une perspective qui vise à reconstituer l'épaisseur du social dans le processus diagnostique, elle analyse le travail médical mené au sein du service de neurologie en prenant pour objet les échelles standardisées et l'imagerie cérébrale (IRM). Malgré l'incertitude des résultats et peu de retour réflexif sur leur production chez les médecins, ces outils de mesure légitiment le « pouvoir » médical et sanctionnent une vision biologisante de l'évolution des patient·es posé en termes de déficit (neuronale, lésionnelle) ou de « réserve cognitive ». Muriel Darmon propose d'associer à ce type d'explication une analyse sociologique des « pertes » et de la manière dont elles sont « incorporées, vécues et ressenties » (p. 118) par les patient·es. Ces derniers ou dernières participent au codage et à l'interprétation diagnostique par un véritable « travail » quotidien. L'observation de ce « travail » dans de nombreuses séances de rééducation physiquement exigeantes, longues, répétitives et parfois douloureuses, est aussi une contribution à la sociologie du handicap. Elle montre que les patient·es doivent rendre visible leur investissement dans ce « travail » et d'une certaine manière « mériter » leur place en rééducation. Ces injonctions sont le résultat de multiples interactions subtiles, de jugements de valeur euphémisés et de l'adhésion partagée des patient·es à cette vision des choses. Dans ce contexte, le social n'est pas absent du discours des professionnel·les de santé sur les patient·es, mais son usage vient le plus souvent illustrer leur vision de la « normalité » probable et souhaitable après la rééducation. Ainsi, certains déficits sont interprétés comme des handicaps à compenser en fonction des compétences jugées « précieuses » pour un·e patient·e donnée (p. 155). Par exemple, celles qui sont utiles à la maternité sont plus souvent travaillées avec les femmes, alors que celles liées à la vie professionnelle le sont plus souvent avec les hommes.
- 4 Ce livre est finalement une démonstration renouvelée du traitement différentiel des patient·es dans le système médical, en insistant sur les critères de classe et de genre, sur la base d'une sociologie de la socialisation hospitalière qui articule des approches interactionnistes, critiques et processuelles. Certaines approches intersectionnelles sur les discriminations dans les systèmes de soin sont également mobilisées, quoiqu'une attention mineure soit portée aux rapports sociaux de race au regard de l'expérience de certaines patient·es. Il faut donc situer cet ouvrage dans la dynamique de nombreux travaux récents sur les rapports de domination dans le champ de la santé, abondamment cités par l'autrice. On peut d'ailleurs regretter que les références bibliographiques, très riches, ne fassent pas l'objet d'une compilation en annexe. On peut enfin souligner le nombre important d'occurrences du mot « hypothèse » quand il s'agit de présenter des résultats. Faut-il en conclure que pour l'autrice la sociologie ne pourrait avancer que des conclusions incertaines et provisoires face aux sciences

naturelles ? Cette posture semble davantage être une stratégie de positionnement prudente vis-à-vis des sciences médicales et de ses spécialistes du domaine. En effet, l'auteurice s'adresse à la fois aux sociologues, qui trouveront dans l'ouvrage la restitution d'une enquête multidimensionnelle et des apports théoriques et méthodologiques indiscutables, mais aussi aux professionnel·les du champ médical, dont le travail, les représentations et les compétences ne font jamais l'objet d'une critique univoque mais sont prises au sérieux, et intégrées chemin faisant dans l'analyse. C'est depuis cette position que l'auteurice s'autorise, dans sa conclusion programmatique, à recommander au monde médical de mieux prendre en compte les résultats de la sociologie et d'inviter à une collaboration qui ne réduise pas l'apport des sciences sociales à un supplément d'âme des sciences naturelles. En menant ses observations au plus près du lit du malade, Muriel Darmon invite *in fine* les sociologues à ne pas renoncer à intégrer les critères cliniques de la maladie, à conquérir le fait biologique. Contre l'idée de l'innéité des comportements étudiés sous le prisme réducteur des lésions et du fonctionnement neuronal, elle montre comment étudier les corps en tant que formes matérialisées de déterminations inséparablement biologiques et sociales. Ce faisant, Muriel Darmon encourage les collaborations avec les autres disciplines sans céder sur l'idée que, face à certaines hypothèses naturalisantes des sciences cognitives pour expliquer les inégalités devant l'AVC, la sociologie critique est en mesure de leur opposer un cadre et des explications épistémologiquement robustes, plus efficaces et mieux fondées empiriquement.

INDEX

Mots-clés : Médecine, Santé

AUTEURS

MYRIAM AHNICH

Institut des sciences sociales du politique (ISP)
UMR7220 CNRS et Université Paris Nanterre
Maison Max Weber
200, avenue de la République, 92001 Nanterre Cedex, France
myriam.ahnich[at]outlook.fr

JÉRÔME BAS

Centre de recherches sociologiques et politiques de Paris, équipe Cultures et sociétés urbaines (CRESPPA-CSU)
UMR 7217 CNRS, Université Paris 8 et Université Paris-Ouest Nanterre La Défense
59-61, rue Pouchet, 75849 Paris Cedex 17, France
jeromebas.pro[at]posteo.net