



Le retour du bio-pouvoir

Gérard Neyrand

► To cite this version:

Gérard Neyrand. Le retour du bio-pouvoir. Faut-il avoir peur de nos enfants ? Politiques sécuritaires et enfance, 2006, 2-7071-5009-6. <hal-04935771>

HAL Id: hal-04935771

<https://hal.science/hal-04935771v1>

Submitted on 10 Feb 2025

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.



HAL Authorization

Sous la direction de

Gérard Neyrand

Faut-il avoir peur de nos enfants ?

Politiques sécuritaires et enfance

Editions La Découverte, 2006

Le retour du biopouvoir

Par Gérard NEYRAND

On assiste en ce début de XXI^e siècle en Europe, et plus particulièrement en France où le sécuritaire est plus que jamais à l'ordre du jour, à une convergence de pratiques sociales et de discours scientifiques et politiques, visant à instaurer un nouveau contrôle des corps, et par la même occasion des esprits. Les familles font l'objet d'une sollicitude qui n'est pas toujours exempte d'une volonté d'encadrement du corps de leurs enfants ; le contrôle des processus éducatifs s'accompagne de la mise en place de procédures de mesure et d'évaluation antinomiques avec l'objectif éducatif même ; les difficultés et les souffrances psychiques peuvent être désormais efficacement traitées, nous dit-on, par le biais de conditionnements psychocorporels ou par celui des nouvelles molécules mises au point par la pharmacologie ; la promotion exacerbée du Viagra (et bientôt d'une pilule pour annihiler les « dysfonctionnements sexuels féminins ») nous rappelle que plus que jamais la jouissance organique est devenue une injonction ; la biologie de la reproduction est en passe de maîtriser l'ensemble du processus procréatif au-delà de ses seuls dysfonctionnements ; les populations précarisées ou d'origine étrangère sont sommées de se conformer aux normes d'une intégration sociale policée, définissant les cadres de la présentation et de l'identification de soi ; les structures de la consommation modèlent les attitudes jusqu'à la production d'un diktat personnalisé des apparences... le corps est ainsi devenu le point d'impact des procédures de régulation sociale.

Sous couvert d'une autonomie croissante de l'individu, sciences et politique s'évertuent à organiser une nouvelle gestion sociale des corps, par le biais d'une réorganisation des rapports entre savoir et pouvoir, qui remet au goût du jour l'idée foucauldienne de *biopouvoir*¹. Il s'agit, en l'occurrence, d'un pouvoir qui s'enracine dans la maîtrise des corps et des processus biologiques et vise à asseoir le contrôle politique des populations sur l'intériorisation d'une nouvelle discipline, plus insidieuse et plus sophistiquée que celle qui s'est cristallisée au XIX^e siècle, qui prend comme premier support le corps de l'enfant.

Présentons alors ce qui autorise à parler d'un retour du biopouvoir, en évoquant d'abord comment est apparu et s'est historiquement développé ce dispositif de pouvoir, avant de pointer dans notre modernité les manifestations de sa résurgence.

Une nouvelle ère de gestion politique des corps par la science

C'est au XIX^e siècle qu'on peut considérer que s'est réalisée l'intégration des corps dans la gestion politique des populations, dans un mouvement où se rejoignent l'application de la discipline à la formation des corps et la volonté de régulation sociale de la procréation. Michel Foucault a parlé pour désigner ce processus de la

¹ Michel FOUCAULT, *Histoire de la sexualité. Tome I, La volonté de savoir*, Gallimard, Paris, 1976.

mise en place d'un *biopouvoir*, articulant les techniques de la discipline apparues dès le XVII^e siècle comme moyen de dressage et de rentabilisation des corps producteurs (au sein de l'école, la famille, l'armée, l'atelier, puis plus tard le club sportif...) et les techniques apparues au XVIII^e siècle, de contrôle et de régulation de la naissance, de la vie, de la santé et de la mort, avec comme fer de lance la mise en place de la médecine moderne. Les stratégies d'application de ces deux dimensions à la gestion politique des masses passent par la généralisation de l'école primaire et les procédés d'intervention de l'hygiénisme et la philanthropie, moyens privilégiés de domestication des familles populaires, et ouvrent l'ère de la modernité scientifique autour de la constitution du biologique en objet de mesure scientifique et de stratégie politique. Ainsi, « ce qu'on pourrait appeler le "seuil de modernité biologique" d'une société se situe à un moment où l'espèce entre comme enjeu dans ses propres stratégies politiques². »

C'est autour de cette nouvelle articulation du savoir et du pouvoir que vont se développer non seulement l'action sociale et les politiques de santé publique en prolongement de la philanthropie et de l'hygiénisme, mais aussi les sciences humaines et sociales. Dans ce scénario, la médecine joue au XIX^e siècle un rôle fondateur. En se recentrant sur l'étude du corps et de son fonctionnement, elle se coupe des interprétations théocratiques de l'ordre social en promouvant la recherche de la vérité de l'homme en lui-même. Les conséquences de cette orientation sont primordiales : promotion du corps en support de la vie psychique, naturalisation des rôles sexués à travers la différence des places de l'homme et de la femme dans la procréation³, édification de la médecine en support normatif de la gestion sociale des populations et modèle empirico-théorique pour le développement des sciences humaines, constitution de l'enfance en enjeu sanitaire pour la gestion sociale, à travers la nécessité de préservation de la vie et la reconnaissance de l'importance de la socialisation précoce dans l'acquisition des codes, règles et savoir-faire sociaux.

De la promotion de l'allaitement maternel au début du XIX^e siècle à la mise en place de la protection maternelle et infantile (PMI) au milieu du XX^e, en passant par l'application des découvertes de Pasteur à l'alimentation et à l'hygiène infantiles à la fin du XIX^e ou encore l'accession au pouvoir d'intervention sur le processus reproductif avec les techniques d'assistance médicale à la procréation⁴ à la fin du XX^e siècle, la médecine poursuit un rêve qui lui est propre. Mais ce rêve en même temps la transcende, tant il semble exprimer l'imaginaire scientifico-humaniste des sociétés occidentales : celui de la maîtrise des fonctionnements humains. Cette volonté de toute-puissance du médical parcourt depuis le XIX^e siècle l'ensemble du champ social, malgré les multiples restrictions et obstacles que ce projet fut amené à rencontrer tout au long de ces deux derniers siècles.

² *Ibid.*, p. 188.

³ Cette naturalisation des rôles sexués vient ici relayer, en la scientifiant, celle que les philosophes des Lumières (exemplairement Rousseau) et la Révolution française avaient déjà conçue comme machine de guerre contre un ordre théocratique légitimant les inégalités « par le sang » (bleu en l'occurrence). Cf. Sylvie STEINBERG, « L'inégalité entre les sexes et l'inégalité entre les hommes. Le tournant des Lumières », *Esprit*, n° 273, 2001.

⁴ Michel TORT, *Le Désir froid. Procréation artificielle et crise des repères symboliques*, La Découverte, Paris, 1992.

L'un des plus obstacles les plus marquants à cet impérialisme médical fut sans doute, avec le développement des sciences humaines, la tentative d'émanciper le champ de la pathologie mentale du biologisme qui, dans la deuxième moitié du XIX^e siècle, avait pris le dessus sur l'approche morale (mentale, dirions-nous aujourd'hui). Il s'agit alors de redonner à la vie de l'esprit et à ses troubles une spécificité propre, émanciper en quelque sorte le psychique de ses déterminations somatiques supposées et réinscrire les relations entre esprit et corps dans une psychosomatique nouvelle.

Cette évolution dans l'appréhension des troubles mentaux, et de la psychiatrie, est largement tributaire de la naissance de la psychologie moderne, et de l'une de ses branches rebelles, la psychanalyse. Elle a eu pour corollaire l'infléchissement de la démarche de normalisation, sous-jacente au biopouvoir : on est ainsi passé de l'imposition d'une discipline aux corps par le biais de techniques de formation, de dressage, voire de redressement, à l'incorporation des normes par le biais de techniques de suggestion et de persuasion, passant par l'adhésion des individus aux énoncés visant à les modéliser. Le procédé le plus exemplaire de cette tendance fut peut-être l'apparition de la réclame comme mode de valorisation de produits offerts à la consommation de masse naissante, et sa transformation en publicité au fur et à mesure que la logique marchande intégrait les savoirs issus des sciences humaines et développait une technologie nouvelle, le marketing. Ici se manifeste de façon exemplaire la profonde implication du développement des sciences humaines avec la mise en place d'un nouvel ordre social mieux adapté à l'évolution du libéralisme économique et le passage à une société post-industrielle.

Les contradictions de l'individualisme démocratico-libéral sur la gestion de l'enfance

La montée de l'individu, de son autonomie et son accomplissement (jusqu'à promouvoir la réalisation de soi comme l'objectif généralisé d'un ordre néolibéral), s'est réalisée sous la double référence à des valeurs démocratiques d'expressivité et de participation promues par la République, et à des valeurs hédonistes de jouissance et de bien-être portées par le développement de la consommation de masse. Progressivement, l'épanouissement est devenu la norme de réalisation assignée à l'enfance – en même temps que le bébé se voyait promu au rang de sujet en devenir –, la santé est devenue un droit social à préserver et un bien de consommation⁵, les institutions entravant la liberté de manœuvre des individus ont été partiellement remises en cause, tandis que le nouveau principe de légitimité des attitudes et des pratiques individuelles devenait le consentement⁶.

Face à cette mutation des sociétés à la fois démocratiques et libérales, les procédures de gestion des populations se sont profondément transformées pour s'adapter, sans pour autant que l'ordre politique renonce à exercer un contrôle sur tous

⁵Alain EHRENBURG, *La Fatigue d'être soi. Figures de la dépression*, Odile Jacob, Paris, 1998.

⁶ Cf. Irène THERY, « Les trois révolutions du consentement. Pour une approche socio-anthropologique de la sexualité », in ASSOCIATION FRANÇAISE DE CRIMINOLOGIE, *Les Soins obligés ou l'utopie de la triple entente* (Actes du 33^e congrès de l'Association française de criminologie), Dalloz, Paris, 2003.

les dysfonctionnements liés au devenir d'un système libéral (aussi mal) auto-régulé et à la marginalisation croissante de catégories de population précarisées⁷. La lutte contre la délinquance, au sein de fractions de la jeunesse se voyant barrer l'accès au jeu social, est devenue un leitmotiv de la stratégie sécuritaire portée avec plus ou moins de bonheur par les gouvernements, tant l'insécurité semble être devenue l'obsession d'une société qui vit le paradoxe d'une sécurisation maximale des individus et d'une déstabilisation d'une grande partie d'entre eux. L'idée de prévention s'en est trouvée particulièrement valorisée en tant que moyen de limiter les risques d'une dérive délinquante encore largement fantasmée et, plus encore, l'idée de prévention la plus précoce possible, c'est-à-dire touchant les très jeunes enfants⁸.

Plutôt que s'attaquer aux logiques de précarisation des familles et de mise hors course de certaines catégories de jeunes de plus en plus désaffiliées, ce qui supposerait un travail accru d'encadrement et de contrôle de l'ordre industriel et de son environnement social, la tentation est grande de ne faire qu'une chose : contrôler les catégories précarisées, constituées en cibles d'intervention sociale sous le bel euphémisme de « populations à risque ».

C'est alors que l'ordre politique trouve un allié de poids dans la résurgence d'une nouvelle forme de biopouvoir portée par l'évolution du système médical et son implication de plus en plus grande dans la logique industrielle du développement pharmacologique.

Les sciences traitant de l'homme : un espace de tensions et de luttes d'influence

L'avance prise par la médecine dans le développement des sciences prenant pour objet d'étude l'homme, et sa position dominante, fut remise en question dès la fin du XIX^e siècle par ces deux grands corps de savoirs qui se constituèrent à l'époque : les sciences psychologiques et les sciences sociales. Les unes venaient saper la prétention médicale à rendre compte du fonctionnement de l'esprit humain, aussi bien que de ses dysfonctionnements – et on peut dire que de ce point de vue la psychiatrie développa en son sein les ferments de sa dé-biologisation au profit de sa re-psychologisation – ; les autres venaient contester les prétentions des représentants du corps médical à développer tout un discours de moralisation des masses, passant par l'édiction de préceptes, de normes, de règles de conduites et de comportements, au bénéfice d'une théorisation et d'une méthodologie propres à traiter la spécificité des phénomènes sociaux, étayant leur démarche sur la critique du biologisme comme du psychologisme. Le champ des sciences de l'homme devenait ainsi un véritable champ de batailles, entre les disciplines, et, à l'intérieur de ces grandes catégorisations disciplinaires, entre les différentes approches et les différentes écoles.

L'enfant a constitué, au sein de cette aventure épistémologique, l'un des grands

⁷ Cf. Gérard NEYRAND et Patricia ROSSI, *Monoparentalité précaire et femme sujet*, Érès, Ramonville-Saint-Agne, 2004.

⁸ Pour apprécier l'étendue des stratégies possibles, voir Gérard NEYRAND (avec la collaboration de Michel DUGNAT, Georgette REVEST et Jean-Noël TROUVE), *Préserver le lien parental. Pour une prévention psychique précoce*, PUF, Paris, 2004.

enjeux de savoir et de pouvoir pour l'édification, et la progressive domination, des disciplines psychologiques⁹. L'influence des psychologues du développement comme Piaget ou Wallon, ou des théoriciens de l'éducation comme Decroly, Freinet, Montessori, fut indéniable. Pourtant, le principal promoteur de l'importance de la vie psychique de l'enfant, Freud, était issu du corps médical. On sait le poids que l'approche psychanalytique a eu dans le développement de la psychiatrie pour l'aider à s'émanciper du biologisme. Plus globalement, on connaît son impact dans le développement de l'étude des phénomènes psychiques, jusqu'à prendre dans le deuxième tiers du XX^e siècle une importance telle au sein des structures de soin, d'éducation et de l'action sociale qu'on a pu alors parler de *psychanalysme*¹⁰ pour désigner ce « déplacement des formes d'imposition du pouvoir social de l'autorité-coercition à la persuasion-manipulation ». Mais il s'agissait d'une certaine façon d'un chant du cygne car, aux critiques qu'émettaient de façon circonstanciée les sociologues, allait répondre une logique beaucoup plus puissante et fondamentale de re-biologisation du soin psychique...

Génétique, neurosciences, pharmacologie... le retour en force du biologique

Tandis que la bataille faisait rage dans le champ clos des sciences de l'homme, à grand renfort de livres noirs et de querelles intestines, la médecine allait voir son blason considérablement se redorer grâce au formidable essor qu'ont connu dans la seconde partie du XX^e siècle les sciences et techniques traitant du biologique : génétique, neurobiologie, procréatique, pharmacologie et techniques cognitivo-comportementalistes de reconditionnement... Si le mouvement a pu surprendre par l'ampleur de son impact, c'est sans doute qu'il a participé d'une alliance nouvelle entre la réaffirmation des sciences expérimentales dures – sous l'importance des découvertes concernant la biochimie cellulaire et leurs incidences génétiques – et l'industrialisation à grande échelle de leurs produits dérivés : médicaments et techniques d'intervention sur le processus de procréation. L'industrie pharmacologique est progressivement devenue le principal support d'une réorientation fondamentale des paradigmes scientifiques concernant la procréation et la santé mentale, jusqu'à contribuer au renversement de ce qui constituait auparavant un certain ordre psychiatrique, et par effet de contagion et logique de diffusion, à la remise en cause d'une représentation psychodynamique de la vie psychique.

Ce que, hier encore, on dénonçait comme impérialisme du psychologique et « psychologisation » de la société, exprimant l'exacerbation des processus d'individuation et trouvant appui autant dans des logiques corporatistes des différents métiers du psychologique que dans l'avidité des médias à les constituer en prophètes d'une consommation de l'individu-roi, se trouve aujourd'hui débordé sur sa droite par une rebiologisation scientiste des phénomènes relationnels, et des phénomènes

⁹ Cf. Gérard NEYRAND, *L'Enfant, la mère et la question du père. Un bilan critique de l'évolution des savoirs sur la petite enfance*, PUF, Paris, 2000.

¹⁰ Robert CASTEL, *Le Psychanalysme. L'Ordre psychanalytique et le pouvoir*, Maspero, Paris, 1973.

sociaux.

Sous la triple influence de l'évolution de la psychiatrie, happée par la logique médicale, du développement de l'industrie pharmacologique et de la mondialisation des écrits scientifiques comme des logiques du marché, le modèle psychiatrique américain, qui se cristallise au cours des années 1970 autour de l'Association psychiatrique américaine (APA) va tendre à l'hégémonie. Il vise explicitement à couper la psychiatrie de ses mauvaises fréquentations psychologiques, sociologiques et anthropologiques et à la réinscrire dans une médecine à haute prétention scientifique, et ce faisant à imposer cette vision à l'ensemble du monde occidental. Son instrument privilégié fut la révision du Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux (DSM), dont la troisième puis la quatrième version (1980 et 1994) constituent un véritable coup de force théorico-politique pour repositionner la psychiatrie dans le champ médical. En dépit des résistances, l'entreprise de dé-psychologisation du trouble mental qu'elle poursuit semble en voie d'aboutir. De mental qu'il était, le trouble psychique en redeviendrait somatique, au prix de ce que l'on peut considérer comme une formidable régression intellectuelle. Il s'agit également, par voie de conséquence, d'une régression sociale, plus particulièrement encore pour le domaine de l'enfance, où plus qu'ailleurs le caractère relationnel et mental des troubles psychiques semble difficilement contestable.

C'est pourquoi, sortant de leur réserve, voire de leur torpeur ou de leurs querelles intestines, un nombre croissant de cliniciens et thérapeutes sont amenés à dénoncer une telle occultation de la dimension humaine de la clinique relationnelle. « Nous sommes aujourd'hui dans une des *phases les plus réactionnaires de l'histoire de la folie*. Au cours de cette régression de l'humain en psychiatrie, la médicalisation de la souffrance psychique, l'expertise scientiste qui la couvre de son autorité, l'arrogance des intérêts pharmaceutiques et industriels conduisent à des politiques hygiénistes et sécuritaires d'un gouvernement des conduites toujours plus précoce et toujours plus féroce¹¹. »

Insécurité sociale et sécurisation civile

Certes, il ne s'agit pas ici de prendre partie pour le psychologique contre le médical (ou pour le sociologique contre les approches individuelles). Mais cette tentation de l'ordre scientifique légitime – celui des sciences « dures » – d'indexer à son profit l'ensemble des phénomènes humains ne manque pas d'interroger sur la connivence qu'elle manifeste avec les attentes du système industriel, et la connivence avec ce projet affichée par certaines orientations politiques préconisant le sécuritaire au détriment de la logique démocratique dont elles se targuent.

Selon Robert Castel, « la sécurité devrait faire partie des droits sociaux dans la mesure où l'insécurité constitue un manquement grave au pacte social. [...] C'est précisément cela être protégé du point de vue social dans une société d'individus : *que ces individus disposent, de droit, des conditions minimales de leur indépendance*. La protection sociale est ainsi la condition de possibilité pour former [...] *une société de*

¹¹ Roland GORI et Marie-José DEL VOLGO, *La Santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Denoël, Paris, 2005.

semblables : un type de formation sociale au sein de laquelle nul n'est exclu parce que chacun dispose des ressources et des droits nécessaires pour entretenir des relations d'interdépendance (et pas seulement de dépendance) avec tous. C'est une définition possible de la citoyenneté sociale. C'est aussi une formulation sociologique de ce qu'en termes politiques on nomme une démocratie¹² ». Castel en arrive alors à la question centrale à laquelle sont confrontées les sociétés occidentales : « savoir s'il est possible de mettre des limites à l'hégémonie du marché : endiguer le marché. » Cette question cruciale rappelle la position contradictoire dans laquelle se trouvent ces sociétés, qui se veulent à la fois démocratiques, républicaines et libérales. Pour dépasser les fausses réponses que la médecine psychiatrique et les politiques sécuritaires sembleraient apporter, il préconise un *État social devenu flexible* qui assumerait pleinement une fonction de régulation, s'appuyant d'abord sur la sécurisation civile des personnes avant de s'attaquer aux formes de l'insécurité sociale découlant de l'insécurisation des précaires et des exclus, et de la constitution de certaines catégories sociales en boucs émissaires.

Du point de vue de la gestion de la santé mentale, et du point de vue de la socialisation de l'enfance, les choix stratégiques s'avèrent fondamentaux. Plutôt que d'aborder la question de la précarisation d'une fraction croissante des populations des sociétés occidentales par l'analyse des processus sociaux et économiques responsables de cet état de fait, et tenter de les réguler, faut-il, dans un souci gestionnaire à courte vue, favoriser la mise en place d'un dispositif sanitaire, éducatif et sécuritaire qui évacue ce dont il est censé se réclamer, à savoir la démocratie ? Cela suppose – les tentatives de mise en œuvre d'une telle politique l'ont montré – de procéder à un déni et à un refoulement massif de ce qui constitue la spécificité des processus humains : l'intériorité, la parole, la vie psychique, le libre-arbitre et l'autonomie individuelle, au profit de la vision scientiste et objectivante prônée par une certaine approche de la science – nouveau principe de légitimité des sociétés modernes –, s'appuyant sur les progrès de la neurologie, la génétique, la biologie et la pharmacologie.

La vision de la socialisation de l'enfant qui en découle procède d'une régression, en faisant retour à l'idée de conditionnement éducatif, et en parachevant la tentative de résurgence d'un biopouvoir renouvelé sous les formes contemporaines les plus sophistiquées.

¹² Robert CASTEL, *L'Insécurité sociale*, op. cit., p. 89-91.

Les auteurs

Michèle BECQUEMIN est sociologue, maître de conférence associée à l'université Paris-XII Créteil.

Bernard DEFRANCE est professeur de philosophie, auteur de *Sanctions et discipline à l'école* (La Découverte, 2^e éd. 2003) et de *Le Droit dans l'école, les principes du droit appliqués à l'institution scolaire* (Labor, 2000). Site personnel : www.bernard-defrance.net

Michel DUGNAT est pédopsychiatre, psychothérapeute, praticien hospitalier responsable de l'« Unité de traitement des troubles de la relation précoce parents-bébé » du centre hospitalier de Montfavet (Vaucluse).

Taïeb FERRADJI est praticien hospitalier au service de psychopathologie de l'Hôpital Avicenne (Bobigny).

Frédéric JESU est pédopsychiatre, cadre en collectivité territoriale. Il est également vice-président de la section française de Défense des Enfants International et auteur de *Co-éduquer. Pour un développement social durable* (Dunod, 2004).

Marie-Rose MORO est professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (université de Paris-XIII), chef du service de psychopathologie de l'hôpital Avicenne (Bobigny), directrice de la revue transculturelle *L'autre*. Site : www.clinique-transculturelle.org

Gérard NEYRAND est sociologue, professeur à l'université Toulouse-III, directeur du CIMERSS (Centre interdisciplinaire méditerranéen d'études et de recherches en sciences sociales) à Bouc-Bel-Air (13). Il est notamment l'auteur de *L'Enfant face à la séparation des parents. Une solution, la résidence alternée* (La Découverte, 3^e éd. 2004) et de *Préserver le lien parental. Pour une prévention psychique précoce* (PUF, 2004).

Philippe PIGNARRE est directeur de la maison d'édition Les Empêcheurs de penser en rond. Il est notamment l'auteur, sur le même sujet, de *Les Malheurs des psys. Psychotropes et médicalisation du social* (La Découverte, 2006).

Annick SAUVAGE est psychologue clinicienne et travaille avec des enfants en échec scolaire. Elle est co-auteur de *Maternelles sous contrôle. Les dangers d'une évaluation précoce* (La Découverte et Syros, 1998).

Odile SAUVAGE-DEPREZ, aujourd'hui retraitée, a exercé la fonction de directrice d'école maternelle. Elle est co-auteur de *Maternelles sous contrôle. Les dangers d'une évaluation précoce* (La Découverte et Syros, 1998).

Évelyne SIRE-MARIN est magistrat, coprésidente de la fondation Copernic et membre du Syndicat de la magistrature.

Table des matières

Introduction	Erreur ! Signet non défini.
Quand un rapport de l'INSERM met le feu aux poudres...	Erreur ! Signet non défini.
<i>Dérapage</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Récidive</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Pour un débat politique</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Pour un débat scientifique</i>	Erreur ! Signet non défini.
Ritaline, Concerta... : la vogue dangereuse des « pilules de l'obéissance »	Erreur !
Signet non défini.	
<i>De la médicalisation à la démedicalisation</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Quand les psychotropes réorganisent la psychiatrie</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Médicalisation modérée ou ouverture du champ des possibilités ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
Maternelles sous contrôle : le fichage des enfants	Erreur ! Signet non défini.
<i>Le livret d'évaluation : outil pédagogique ou outil normatif ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Peut-on prédire l'évolution de la personnalité de l'enfant ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>À quel besoin social répondent ces tentatives de fichage précoce des enfants ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
Collèges et lycées : la jeunesse sous surveillance	Erreur ! Signet non défini.
<i>Pouvoir ou autorité ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>La technologie au service du maintien de l'ordre ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Violence à l'école ou violence de l'école ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
Délinquance des jeunes : les parents sont-ils responsables ?	Erreur ! Signet non défini.
<i>Pleins feux sur les parents</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Le déploiement d'un arsenal idéologique, médical et juridique hostile</i>	Erreur !
Signet non défini.	
<i>L'éducation familiale aux risques de sa pénalisation</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Faire face avec les parents</i>	Erreur ! Signet non défini.
Contrôle et délation, le nouveau rôle des travailleurs sociaux ?	Erreur ! Signet non défini.
<i>Vingt ans de réformes : pour quelle économie générale ?</i>	Erreur ! Signet non défini.
<i>Glissements et brouillages dans les pratiques professionnelles</i>	Erreur ! Signet non défini.
Comment grandir et se construire face au soupçon ethnique	Erreur ! Signet non défini.

défini.

Pour apprendre et grandir, il faut pouvoir faire confiance...Erreur ! Signet non défini.

Se construire comme un être métis

Erreur ! Signet non défini.

Obsession sécuritaire et justice des mineurs : l'exemple du projet de loi « prévention de la délinquance »

Erreur ! Signet non défini.

Une confusion volontaire entre prévention des problèmes sociaux et répression des problèmes pénaux

Erreur ! Signet non défini.

*Ficher, contenir, punir : les principes de base du populisme pénal*Erreur ! Signet non défini.

*L'ultralibéralisme appliqué en matière pénale, sanitaire et sociale*Erreur ! Signet non défini.

Le retour du biopouvoir

2

Une nouvelle ère de gestion politique des corps par la science

2

Les contradictions de l'individualisme démocratique-libéral sur la gestion de l'enfance

4

Les sciences traitant de l'homme : un espace de tensions et de luttes d'influence

5

Génétique, neurosciences, pharmacologie... le retour en force du biologique

6

Insécurité sociale et sécurisation civile

7

Annexe

Erreur ! Signet non défini.

Les auteurs

9

Table des matières

10