

XXVIIème Rencontres Nationales Perinatalit  et Parentalité, 11 et 12 mai 2017,
La Cigaliere – Serignan "Quel bébé pour demain : bio ou techno ?"

Gérard NEYRAND

sociologue, professeur à l'université de Toulouse, membre du CRESCO, responsable du laboratoire associatif
CIMERSS (Bouc-Bel-Air).

LA MEDECINE FACE A LA TOUTE PUISSANCE : FANTASMES, ETHIQUE ET PARADOXES SOCIAUX¹.

A la fin du XVIIIe siècle, sur 1000 enfants qui naissaient, 250 mouraient à la naissance et 250 avant d'atteindre l'âge adulte, illustrant ainsi la maxime de l'époque : « il faut deux enfants pour faire un adulte »... Face à cette hécatombe, la médecine moderne naissante² se faisait l'alliée des pouvoirs publics pour répondre à cette situation et essayer de limiter au mieux celle-ci. Ce fut l'origine des efforts conjugués de l'hygiénisme et de la philanthropie pour éduquer la population, et diffuser de nouvelles normes sanitaires. L'un des premiers chevaux de bataille de cette démarche hygiéniste fut de dénoncer celles qu'on appelait des « nourrices mercenaires », chez lesquelles beaucoup d'enfants confiés mouraient précocement, comme Victor Hugo a pu le rappeler dans *Les misérables*. Les travaux socio-historiques ont analysé cette évolution, qui plaçait la médecine en bonne position dans la lutte prophylactique et l'édification des populations³ et la plaçait en partenaire privilégié du pouvoir politique dans l'objectif émergent de promotion de la santé publique.

Il s'agira pour moi aujourd'hui de rappeler comment l'approche médicale a pris une place grandissante dans les questions sociales, notamment à propos des questions relatives aussi bien à la production de la vie qu'au bien-être psychique, questions dont on sait qu'elles ne sont pas sans liens. Pour cela, j'effectuerai un bref retour historique sur la genèse de ce positionnement médical, en essayant de montrer en quoi l'affirmation d'un certain biologisme aujourd'hui s'articule à une volonté politique de gestion sanitaire des populations, qui n'est pas sans favoriser le développement du fantasme de toute puissance qui anime la médecine moderne.

Essor de la médecine moderne et naissance des politiques de santé publique

Ainsi, 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 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' cole, 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. A côté des procédés d'intervention sur la population que représentent l'hygiénisme et la philanthropie, la gestion politique des masses est passée par la généralisation de l' cole primaire et les moyens

¹ Une partie des développements présentés sont inspirés de mon chapitre : NEYRAND Gérard, « Le retour du biopouvoir », in NEYRAND Gérard (dir.), *Faut-il avoir peur de nos enfants ? Politiques sécuritaires et enfance*, Paris, La Découverte, 2006.

² FOUCAULT Michel, *Naissance de la clinique : une archéologie du regard médical*, Paris, PUF, 1963.

³ FRITSCH Philippe, JOSEPH Isaac, *Disciplines à domicile, l'édification de la famille* – Collection Recherches, n 28, CERFI, 1977 ; MEYER Philippe, *L'enfant et la raison d'Etat*, C.E.R.F.I., Paris, Le Seuil, 1977 ; KNIBIELHER Yvonne, FOUQUET Catherine, *Histoire des mères du Moyen-Age à nos jours*, Paris, Montalba, 1977 ; GARCIA Sandrine, *M res sous influence : de la cause des femmes à la cause des enfants*, Paris, La Découverte, 2011.

priviligi s d'éducation des familles populaires qu'elle a permis de pérenniser. S'ouvre l'ère de la modernité scientifique autour de la constitution du biologique en objet de mesure scientifique et de stratégie politique. Ainsi, nous dit Foucault, « *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 politiques*⁴. » Et l'on voit qu'aujourd'hui cet enjeu est devenu majeur, investissant les procédés mêmes de production de la vie.

Toujours est-il qu'à cette époque, 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, on l'a vu, la médecine joue au XIX  siècle un rôle fondateur. En se recentrant sur l'étude du corps et de son fonctionnement, elle se coupe des interprétations th ocratiques 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, faisant de l'esprit une émanation du corps et non la manifestation d'une  me autonomis e⁵,
- naturalisation des r les sexués à travers la différence des places de l'homme et de la femme dans la procr ation⁶,
-  dification de la médecine en support normatif de la gestion sociale des populations et modèle empirico-théorique pour le développement des sciences humaines,
- légitimation d'une intervention médicale tous azimuts, depuis la conception jusqu'à la fin de vie, en passant par les multitudes incertitudes du vivant,
- 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  siècle à la mise en place de la protection maternelle et infantile (PMI) au milieu du XX , en passant par l'application des découvertes de Pasteur à l'alimentation et à l'hygiène infantile à la fin du XIX  ou encore l'accession au pouvoir d'intervention sur le processus reproductif avec les techniques d'assistance médicale à la procr ation⁷ à la fin du XX  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  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.

Je voudrais alors essayer de montrer en quoi ce fantasme de toute puissance médicale, débouchant sur son opérationnalisation politique, va combiner l'essor des connaissances biologiques avec une double attente volonté :

- d'une possibilité d'intervention sur les processus de procréation qui s'émancipe des barrières religieuses, et aboutisse à une transformation des rapports sociaux, exemplairement dans les l'organisation de la filiation qui en d coule⁸,

⁴ Michel FOUCAULT, *Histoire de la sexualité. Tome I, La volonté de savoir*, Gallimard, Paris, 1976, p. 188.

⁵ COURTINE Jean-Jacques, « Introduction », in A. Corbin, J.J. Courtine, G. Vigarello (dirs.), *Histoire du corps 3. Les mutations du regard. Le XXe siècle*, Paris, Seuil, 2006, 7-11.

⁶ Cette naturalisation des r les 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.

⁷ Michel TORT, *Le Désir froid. Procréation artificielle et crise des repères symboliques*, La Découverte, Paris, 1992.

⁸ TAIN Laurence, *Le corps reproducteur. Dynamiques de genre et pratiques reproductives*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2013.

- et de reprise en main des phénomènes psychiques, avec le développement des neurosciences et de la pharmacologie⁹.

Dans les deux cas se trouve en jeu une affirmation de la science (ici la science biologique et médicale) au détriment des croyances, et même des sciences incertaines que sont les sciences humaines et sociales ; science affirmée comme principe de légitimité sociale, impliquant un impact décisif sur la politique sanitaire. Le bébé se trouvant être celui qui se prête le mieux à une telle emprise du médical.

Le renouveau du biologisme

On peut se demander alors si le XXI e siècle ne va pas être celui de l'apogée du médical, tant les biotechnologies semblent aujourd'hui prendre un ascendant non seulement sur la production du corps humain, mais aussi sur la gestion du son psychisme, et l'av nement d'une politique de la santé publique ancrée dans le médical. Est-ce le signe d'une véritable « médicalisation de la société »¹⁰, ou le simple retour du balancier historique (entre biologisme et psychologisme) qui jusque là a prévalu dans le développement des savoirs sur l'homme et ses fonctionnements ?

Revenons un peu en arrière, pour rappeler qu'un des obstacles les plus marquants à l'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. Ses effets ont été multiples et profonds, vous êtes bien placés pour le savoir, mais sur le plan de la gestion des populations, 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 à l'utilisation des connaissances psychologiques dans la gestion des masses fut peut-être d'abord économique, avec 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.

Mais cette période a aussi été celle du renouveau de la recherche biomédicale, c'est pendant cette période d'accession à la société de consommation, durant les années 1950-60, que la recherche médicale a mis au point les contraceptifs modernes et que le pouvoir politique a autorisé leur diffusion, avec la loi Neuwirth de 1967. Il faut cependant rappeler que, compte tenu des résistances très fortes provoquées par cette loi censée donner libre cours à un défoulement pulsionnel incontrôlé, son décret d'application ne fut voté qu'en 1972, soit dix ans seulement avant la naissance d'Amandine, le premier « bébé éprouvette » français.

C'est dans ces années que les découvertes médicales, tant au niveau des techniques de régulation de la procréation qu'à celui des soins des troubles psychiques¹¹, trouvèrent dans l'industrie

⁹ MISSA Jean-Noël, *Naissance de la psychiatrie biologique*, Paris, PUF, 2006.

¹⁰ GORI Roland, DEL VOLGO Marie-José, *La santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Paris, Denoël, 2005 ; PERETTI-WATTEL Patrick, MOATTI Jean-Paul, *Le principe de prévention. Le culte de la santé et ses dérives*, Paris, Seuil, 2009.

¹¹ PIGNARRE Philippe, *Les malheurs des psys. Psychotropes et médicalisation du social*, Paris, La Découverte, 2006.

pharmacologique un formidable support pour se développer, ce d'autant plus qu'elles semblaient entrer en phase avec la promotion de l'individualité hypermoderne et ses perspectives : la montée des troubles narcissiques¹² et le recul de l'âge de la procr ation¹³.

Rappelons en quoi ces développements de la médecine procréative s'inscrivent dans le mouvement des m eurs contemporain, s'exprimant dans l'affirmation d'une individualité exacerbée, afin de mieux identifier à la fois ce sur quoi elle s'appuie et ce qu'elle peut mettre en tension.

Les contradictions de l'individualisme d mocratico-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 de l'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 consommation, 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 consentement¹⁴.

Si bien qu'après avoir été affirmé avec force comme sujet de droits avec la Convention Internationale des Droits de l'Enfant de 1989, l'enfant est de plus en plus apparu comme un support pour la réalisation personnelle de ses parents, et qu'avec le développement de l'Assistance Médicale à la Procréation s'est développée l'idée d'un droit à l'enfant¹⁵. Un espace social de l'enfance contradictoire s'est ainsi mis en place, pris entre la logique de contractualisation liée au développement démocratique dans la sphère privée, et une logique d'investissement affectif du lien pouvant prendre des tournures consuméristes, et déboucher sur la dénonciation d'un « enfant roi » mal socialis ¹⁶. Comme le rappelle Alain Renaut : « *En libérant progressivement les êtres humains de leurs assujettissements traditionnels, la modernité a imprimé aux relations de pouvoir ou d'autorité une dimension contractuelle, en vertu de laquelle il n'est tendanciellement plus de pouvoir qui se puisse exercer, aujourd'hui, sans se soucier d'obtenir la reconnaissance ou l'adhésion de ceux sur lesquels il s'exerce.* »¹⁷

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 les dysfonctionnements liés au devenir d'un système libéral (aussi mal) auto-régulé et à la marginalisation croissante de catégories de population pr caris es¹⁸. Pour cela, la médecine et ses nouvelles branches en pleine expansion (neurosciences, génétique, procréatique...) furent appelées à la rescousse, d'une façon qui est loin d'avoir fait l'unanimité, lorsqu'il s'est agi, par exemple, de l'utiliser pour étayer la volonté politique de prévention de la délinquance... L'insécurité semble être devenue l'obsession d'une société qui vit le

¹² FASSIN Didier, *Faire de la santé publique*, Rennes,  ditions ENSP, 2003.

¹³ BELLAMY Vanessa, BEAUMEL Catherine, Bilan démographique 2015, *INSSE première*, n 1581, 2016.

¹⁴ 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  congrès de l'Association française de criminologie), Dalloz, Paris, 2003.

¹⁵ DELAISI DE PARSEVAL Geneviève, *Famille à tout prix*, Paris, Seuil, 2008 ; MEHL Dominique, *Lois de l'enfantement, procréation et politique en France (1982-2011)*, Paris, Presses de Sciences-Po, 2011 ; TAIN Laurence, *Le corps reproducteur. Dynamiques de genre et pratiques reproductives*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2013.

¹⁶ ELIACHEFF Caroline, *Vies privées : de l'enfant roi à l'enfant victime*, Paris, Odile Jacob, 1997 ; OTT Laurent, MURCIER Nicolas, *Le mythe de l'enfant roi*, Paris, Philippe Duval, 2011.

¹⁷ RENAUT Alain, *La libération des enfants*, Paris, Hachette, 2003 (Calmann-Lévy, 2002), p.447.

¹⁸ Cf. Gérard NEYRAND et Patricia ROSSI, *Monoparentalit  précaire et femme sujet*,  r s, Ramonville-Saint-Agne, 2004.

paradoxe d'une sécurisation sociale maximale des individus et d'une déstabilisation d'une grande partie d'entre eux, couplée au développement d'une insécurité civile que la période d'attaques contre les démocraties exacerbe. L'idée de prévention s'en est trouvée particulièrement valorisée en tant que moyen de limiter les risques d'une dérive délinquantielle alimentant tous les fantasmes et, plus encore, l'idée de prévention la plus précoce possible¹⁹, c'est-à-dire touchant les très jeunes enfants²⁰, si ce n'est les embryons. 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 ».

Tensions au sein des sciences de l'homme

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. Ce qui va toucher non seulement la dimension du soin psychique recentré sur le symptôme, mais aussi la marchandisation des technologies de la naissance, qui ne peut éviter que la dimension économique n'envahisse la question de la procréatique et vienne pervertir les enjeux éthiques, l'exemple le plus manifeste étant, bien sûr, celui de la gestation pour autrui. De véritables filières de « louage de ventre » se trouvent aujourd'hui en place entre pays nantis et pays considérés comme « en voie de développement », sans que cela remette en cause pour autant l'intérêt éthique²¹ pour cette démarche, alors même que sociologues et anthropologues comme psychologues et psychanalystes se trouvent sollicités pour donner leur avis²²... il est vrai que l'avance prise par la médecine dans le développement des sciences prenant pour objet d'étude l'homme, et sa position dominante, avait été remise en question dès la fin du XIX^e siècle et l'émergence de ces deux grands corps de savoirs que représentent 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. Elles étayaient 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 enjeux de savoir et de pouvoir pour l'édification, et la progressive domination, des disciplines psychologiques²³.

¹⁹ SOULÉ Michel, NOËL Janine, «La prévention médico-psychosociale précoce», in *Nouveau traité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*, PUF, 1995 (1985), tome IV.

²⁰ 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.

²¹ MERCHANT Jennnifer, « AMP et gestation pour autrui aux Etats-Unis, éléments d'analyse », dans THÉRY Irène (dir.), *Mariage de même sexe et filiation*, éditions de l'EHESS, 2013, p.129-140.

²² LE GALL Didier, BETTAHAR Yamina (dirs.), *La pluriparentalité*, Paris, PUF, 2001 ; FINE Agnès, « Avoir deux pères ou deux mères : révolution ou révélation du sens de la filiation ? », in THÉRY Irène, *Mariage de même sexe et filiation*, éditions de l'EHESS, 2013, p.115-128 ; GUSTIN Pascale, « Technologies de la naissance : des psys s'en mêlent... », *Le Coq-héron*, n°203, 2010/4, p.45-59.

²³ 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.

Nombre de chercheurs (Piaget, Wallon, Decroly, Freinet, Montessori) s'y illustrèrent, mais le principal promoteur de l'importance de la vie psychique de l'enfant, Freud, était issu du corps médical. On connaît l'impact de la psychanalyse 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*²⁴ 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, qui s'établissait en parallèle des avancées de la procréatique. Dans les deux cas, la médecine était confrontée aux manifestations de son pouvoir social...

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

Les sciences et techniques traitant du biologique : génétique, neurobiologie, pharmacologie et techniques cognitivo-comportementalistes, procréatique... ont connu dans la seconde partie du XX^e siècle un formidable essor. Si l'ampleur de ce mouvement a pu surprendre, 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, mais aussi les autres dimensions de la gestion de la santé publique, notamment la fin de vie. Tout cela a contribué au renversement de ce qui constituait auparavant aussi bien un certain ordre psychiatrique qu'un certain ordre filiatif²⁵, et par effet de contagion et logique de diffusion, la remise en cause d'une représentation psychodynamique de la vie psychique et la mise en abîme des certitudes de la filiation²⁶.

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 par une rebiologisation scientiste de l'étude de la naissance, du développement de l'esprit, et des phénomènes sociaux qui lui sont indexés. Ainsi, les révisions du Manuel statistique et diagnostique des troubles mentaux (DSM), de 1980 et 1994 ont constitué un véritable coup de force théorico-politique pour repositionner la psychiatrie dans le champ médical, en même temps que la procréatique envahissait le champ social, contribuant à désorganiser les structures traditionnelles de la parenté. En dépit des résistances, l'entreprise de d -psychologisation du trouble mental semble en voie d'aboutir, alors que la technologisation des procédés de la naissance vient interpellier aussi bien les disciplines psychologiques que sociales, en mettant en évidence les inégalités sociales en matière de procréation. S'est mis en place ce que Laurence Tain appelle une véritable « chaîne mondiale du travail reproductif », qui « *fait bénéficier des hommes et des femmes, le plus souvent de*

²⁴ Robert CASTEL, *Le Psychanalysme. L'Ordre psychanalytique et le pouvoir*, Maspero, Paris, 1973.

²⁵ THÉRY Irène, *Filiation, origines, parentalité. Le droit face aux nouvelles valeurs de responsabilité générationnelle*, Rapport au Ministre des affaires sociales et au Ministre délégué à la famille, 2014.

²⁶ GAVARINI Laurence, *La passion de l'enfant. Filiation, procréation et éducation à l'aube du XXIème siècle*, Paris, Denoël, 2001 ; CORPART Isabelle (dir.), *Filiations : nouveaux enjeux - Problèmes politiques et sociaux*, n 914, 2005 ; NEYRAND Gérard, « La parentalité comme dispositif. Mise en perspective des rapports familiaux et de la filiation », *Recherches familiales*, 4, 2007, 71-88 ; repris dans *Soutenir et contrôler les parents. Le dispositif de parentalité*, Toulouse,  r s, 2011 ; NEIRINCK Claire, GROSS Martine, *Parents-enfants : vers une nouvelle filiation ?* Paris, La documentation française, 2014.

couleur blanche, de classe moyenne ou aisée, du potentiel reproducteur d'autres femmes en situation plus défavorisée dans un autre pays, en échange d'argent et sur la base d'un contrat. »²⁷

C'est pourquoi, sortant de leur réserve, voire de leur torpeur ou de leurs querelles intestines, un nombre croissant de cliniciens et thérapeutes ont été amenés à dénoncer une telle occultation de la dimension humaine de la clinique relationnelle et des effets de la pratique médicale, tout en s'interrogeant sur les conséquences produites par cette sur-médicalisation.

D'un côté, alertent Roland Gori et Marie-José Del Volgo : « *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 scientifique 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 féroce*²⁸. »

D'un autre côté, les interrogations sur les conséquences de la procréatique se multiplient : « *Codage génétique, diagnostic pré-implantatoire, stimulation magnétique des neuro-médiateurs, implants bioniques, biotechnologie connectée... préparent-ils un individu parfait et éternel ? Ce "mécano du vivant" concrétisera-t-il un idéal de toute puissance ? Dans cette débauche technologique, quelle part restera-t-il pour l'humanisme tel que nous le connaissons ? »²⁹*

Vous avez reconnu un extrait de l'argument de ce colloque. On ne saurait mieux dire...

Du point de vue de la place prise par la bio-médecine dans la gestion de la santé publique, et du point de vue de la conception de ce que représente l'enfance et la socialisation qui en découle, les choix stratégiques s'avèrent fondamentaux. Faut-il, dans un souci gestionnaire à courte vue de la santé des populations des sociétés occidentales, 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 et son souci de l'éthique ? 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 scientifique et objectivante prônée par une certaine approche de la science – nouveau principe de légitimité des sociétés modernes –, s'appuyant sur une instrumentalisation des progrès de la neurologie, la génétique, la biologie, la pharmacologie et la procréatique.

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

²⁷ TAIN Laurence, op. cit. p. 48.

²⁸ Roland GORI et Marie-José DEL VOLGO, *La Santé totalitaire. Essai sur la médicalisation de l'existence*, Denoël, Paris, 2005.

²⁹ Extrait de l'Argument des XXVIIème Rencontres nationales périnatalité et parentalité « *Quel bébé pour demain : bio ou techno ?* », Serignan, 11-12 mai 2017.