

matérialisation de la santé publique dans son quotidien. Cet ouvrage ne porte pas tant sur une définition que sur les enjeux multiples qui constituent et rejouent la naissance de

la santé publique, dans une tension inéluctablement morale et politique.

Clara Boutet

### Muriel Darmon

*Réparer les cerveaux. Sociologie des pertes et des récupérations post-Avc*

Paris, La Découverte, 2021, 312 p., notes bibliogr. («Laboratoire des sciences sociales»).

SI L'ETHNOGRAPHIE hospitalière constitue désormais un domaine bien établi, elle est généralement plus attentive au travail des soignants qu'aux trajectoires des patients, et les dimensions de genre et de classe ne sont pas toujours analysées à la hauteur de leur importance. Là réside l'un des premiers mérites du dernier ouvrage de Muriel Darmon, *Réparer les cerveaux*, qui présente une sociologie des pertes et des récupérations après un accident vasculaire cérébral (Avc). La sociologue, directrice de recherche au CNRS au Centre européen de sociologie et de science politique, s'appuie sur un long terrain au sein d'un service de neurologie d'un hôpital universitaire parisien et de deux centres de rééducation pour proposer une stimulante réflexion sur les interactions entre le social et le biologique. Affichant un scepticisme certain face au réductionnisme des seules interprétations neurologiques et s'érigeant contre le tournant cognitiviste des sciences sociales, Muriel Darmon fait ainsi le choix d'ouvrir «la boîte noire du neurologique» (p. 25), convaincue que «tout n'est pas neuronal dans le cerveau : ce qui s'y joue est déterminé, construit et reconstruit par les structures sociales qui lui sont extérieures» (p. 13). Alors que d'autres enquêtes ont déjà souligné l'influence de la classe sociale et du genre sur la survenue et les suites d'un Avc, première cause de mortalité chez les femmes et troisième chez les hommes, et cause majeure de démence et de handicap acquis chez l'adulte, dans celle-ci, l'auteur appréhende avec finesse, dans la lignée d'une sociologie bourdieusienne, les processus sociaux produisant ces inégalités.

L'ouvrage débute par une étude des témoignages de patients victimes d'un Avc. Si ces récits ont en commun une même trame narrative (choc de l'accident, introspection sur la vie d'avant, focalisation sur les pertes et la rééducation) et insistent sur la continuité biographique de l'individu en dépit du bouleversement, ils laissent aussi entrevoir des logiques différenciées dans la perception, les modalités et les ressources mobilisées au cours des réapprentissages. À une vision plus pratique et matérialiste de la récupération chez les classes populaires, centrée sur le capital corporel, répond une conception plus «scolastique» du «gouvernement neuronal de soi» (p. 46) chez les classes dominantes, où la forme scolaire des réapprentissages est évidente et s'appuie sur un capital culturel préalablement acquis. Revenant ensuite sur les travaux statistiques existants, Muriel Darmon insiste sur les «conséquences somatiques de la domination» (p. 85). Contrairement à des études qui raisonnent en termes de réserve cérébrale, volumétrie du cerveau ou nombre de neurones pour expliquer les différences individuelles, l'intérêt de l'approche ethnographique de l'auteur est de montrer le rôle prégnant des dispositions sociales et scolaires.

Muriel Darmon décortique, à partir de riches observations et d'extraits d'entretiens, la trajectoire médicale post-Avc des patients – de l'établissement du diagnostic et l'évaluation des pertes (chap. III : «Qu'est-ce qui est perdu? L'identification sociale du biologique») jusqu'à la rééducation, véritable socialisation institutionnelle

reprenant quelques grands invariants de la forme scolaire (soumission à des règles, répétition d'exercices, gestion rationnelle du temps). L'autrice pointe alors combien la construction professionnelle de la maladie, qui repose sur des examens cliniques standardisés, oscille, selon les praticiens, entre prégnance de l'image (IRM, etc.), acuité du regard clinique et jugements de classe et de genre. Ainsi en est-il du codage des patients dits « désinhibés » (un certain type de lésion ayant des effets de désinhibition), dont Muriel Darmon suggère qu'il tend à sanctionner des styles de masculinité attribués aux classes populaires et moyennes, et considérés comme déviants au sein de l'univers hospitalier. Cette « identification sociale du biologique » implique en outre une participation active du patient : loin du modèle vertical parsonien, « le style de vie ou habitus des patients contribue à sélectionner et à faire exister ce qui lui manque » (p. 126), dans le cadre d'une « co-construction des pertes » (p. 124).

Au-delà, les données ethnographiques témoignent de la valeur sociale attribuée aux patients (selon leur âge, leur environnement familial, leur potentiel de récupération, etc.), ainsi qu'à leurs pertes. Par exemple, chez les hommes, c'est l'incapacité à reconduire une voiture qui est le plus souvent mise en avant, tandis que, pour les femmes, ce sont les pertes esthétiques qui prédominent. À cet égard, l'apport du terrain de Muriel Darmon, dont les ouvrages précédents sur la fabrique de l'élite en classes préparatoires<sup>1</sup> et sur l'anorexie<sup>2</sup> comme processus social font désormais référence, est de montrer que la rééducation (qui mobilise la kinésithérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, la neuropsychologie

et des assistantes sociales), le *faire* autant que le discours viennent influencer l'évaluation sociale des récupérations et s'entrecroiser avec les propriétés sociales des patients (chap. IV : « Qu'est-ce qui en vaut la peine ? Les déterminismes sociaux de la récupération neurologique »). La rééducation, nous rappelle Muriel Darmon, repose avant tout sur le travail des patients et de leurs proches. À travers une description des pratiques professionnelles, elle insiste sur les déterminismes sociaux de la récupération neurologique. Le façonnement des exercices d'ergothérapie, la réflexivité langagière travaillée en orthophonie, les connivences informelles entre soignants et soignés, ou la motivation des « bons patients » constituent autant d'exemples « d'une rééducation prisonnière de la forme scolaire » (p. 207) (chap. V : « Y arriver ou pas ? Les déterminismes sociaux de la récupération neurologique »). Face à cette hystérésis du social, Muriel Darmon en vient à le reconsidérer comme « le point de butée du biologique, ce qui fait socle, ce qui résiste aux atteintes et aux incidences neurologiques » (p. 310). Loin d'être un égalisateur de positions, l'Avc les exacerbe : il convient alors de penser autant le déficit que « ce qui reste », et ce, à l'appui d'une sociologie critique qui n'hésite pas à explorer des objets hors des sentiers battus.

Nicolas El Haïk-Wagner

1. Cf. Muriel Darmon, *Classes préparatoires. La fabrique d'une jeunesse dominante*, Paris, La Découverte, 2013 (« Laboratoire des sciences sociales »).
2. Cf. Muriel Darmon, *Devenir anorexique. Une approche sociologique*, Paris, La Découverte, 2008.