

REVUE DE MÉDECINE

PSYCHO

somatique



© Photo - Gilles Neyret

n° 30/31

juin/septembre 1992
33^e année
nouvelle série

**charnel, chair-du-corps,
états du corps,
somatisation, corporéité
éthique pour la psychiatrie**

Incarnation

REVUE DE MEDECINE

PSYCHO

somatique

n°30/31 — 1992

Fondateurs

L. Chertok et M. Sapir
(Revue créée en 1958)

Comité de patronage

J. de Ajuriaguerra, M. Bolgert, D. Bouttier, J.-P. Delisle, P. Deniker, D. Duché, Mme J. Favez-Boutonier, P. de Graciansky, E. Guensberger, R. Held, A. Jores, Th. Kammerer, S. Lambergeon, J.-J. Lopez-Ibor, R. Mc Keith, P. Pichot, M. Porot, J. Rof-Caballo, J. Sallet, R. Sarro, P.B. Schneider, P. Sivadon, V. Smirnoff, J.-P. Valabrega, Cl. Veil.

Rédacteur en chef

M. Sapir, 6 rue de l'Arrivée, 75015 Paris

Rédacteurs

C. Canet-Palaysi, 38 rue de l'Arbalète, 75005 Paris
M.-C. Célérier, 33 rue Croulebarbe, 75013 Paris

Comité de rédaction

J.-M. Alby, N. Athéa, D. Cupa-Pérard, A. Fernandez-Zoïla, G. Ferrey, G. Harrus-Revidi, O. Lesourne, J. Lewiner, M.R. Moro, H. Romagny.

Administration / Abonnements

Editions La Pensée Sauvage
20, rue Humbert II, 38000 Grenoble

Responsable de la publication

A. Geoffroy

Revue trimestrielle
33^e année

SOMMAIRE

Dossier : Incarnation

Adolfo Fernandez-Zoïla

Avant-propos 11

Adolfo Fernandez-Zoïla

Introduction. De l'incarnation: le charnel du corps 13

Philippe Oliviéro

**L'incarnation: une nouvelle fonction psychologique?
Éléments pour une psychologie sociale
du don du corps et des matériaux corporels** 25

Frédéric François

**Significations corporelles et oubli du corps
dans le langage de l'enfant et en quelques autres lieux** 47

Marc Richir

**Altérité et incarnation.
Phénoménologie de Husserl** 63

Didier Raymond

La corporéité chez Schopenhauer et Nietzsche 75

Michel Sapir

L'incarnation, comment? 81

Bernard Noël

Les états du corps 83

Sylvie Thorel-Cailleteau

**L'incarnation des images chez Hawthorne:
de la nuit du rêve au texte** 87

Actualités et cliniques

J. J. Kress

Questions éthiques pour la psychiatrie

115

François Richard

**Théories psychosomatiques du thérapeute,
«théories psychosomatiques» du patient**

123

Patrick Ben Soussan

**Les premiers regards portés
sur un nourrisson différent**

133

J. P. Delisle

Du «Droit à la vie»

145

J. A. Serrano, K. L. Schwering

**Systèmes, liaisons et désir
autour de l'enfant malade chronique**

157

Informations

177

Dossier

INCARNATION

Adolfo Fernandez-Zoïla

Avant-propos.

Adolfo Fernandez-Zoïla

Introduction. De l'incarnation: le charnel du corps

Philippe Oliviero

L'incarnation: une nouvelle fonction psychologique? Éléments pour une psychologie sociale du don du corps et des matériaux corporels

Frédéric François

**Significations corporelles et oubli du corps
dans le langage de l'enfant et en quelques autres lieux**

Marc Richir

Altérité et incarnation. Phénoménologie de Husserl

Didier Raymond

La corporéité chez Schopenhauer et Nietzsche

Michel Sapir

L'incarnation, comment?

Bernard Noël

Les états du corps

Sylvie Thorel-Cailleteau

L'incarnation des images chez Hawthorne: de la nuit du rêve au texte

Adolfo Fernandez-Zoïla

Le charnel dans la chair du corps

ACTUALITÉS ET CLINIQUES

J. J. Kress

Questions éthiques pour la psychiatrie

François Richard

**Théories psychosomatiques du thérapeute,
«théories psychosomatiques» du patient**

Patrick Ben Soussan

Les premiers regards portés sur un nourrisson différent

J. P. Delisle

Du «Droit à la vie»

J. A. Serrano, K. L. Schwering

Systèmes, liaisons et désir autour de l'enfant malade chronique

L'incarnation: une nouvelle fonction psychologique?

Eléments pour une psychologie sociale
du don du corps et des matériaux corporels

Philippe Oliviéro *

1. L'urgence contemporaine d'une psychologie sociale du corps

Plus que jamais face aux développements des biotechnosciences, les psychologies scientifiques du corps ont pour tâche de diriger leurs investigations à partir d'un paradigme unificateur. La raison en est simple. Les récentes théories biologiques (Ruffié, 1983; Bourguignon, 1989; Eccles, 1989) affirment qu'à partir d'*homo sapiens sapiens*, l'hominisation a progressé grâce au façonnage culturel et social-historique, et non plus grâce au façonnage des structures biologiques. En effet, selon le triple canon néodarwinien (mutation-sélection-adaptation), les structures biologiques de l'homme se sont façonnées au fur et à mesure des mutations génétiques et de la sélection des plus aptes à s'accommoder aux variations écologiques. Or, les ultimes développements des savoirs et des technologies fabricatrices (greffes et prothèses, thérapies géniques...) conduisent l'humanité au seuil d'une nouvelle étape de son histoire, en lui donnant la possibilité de modifier l'héritage biologique légué par les mécanismes de l'évolution, non plus seulement dans une visée thérapeutique de restauration, mais aussi dans une visée poïétique de construction (les «PMA», procréations médicalement assistées, le génie génétique...). Le nouvel essor des technologies d'«auto-façonnage» (T. Orel, 1988) ou d'«auto-poïèse» (J.-F. Malherbe, 1985) du corps humain par l'homme, qui cisèle non plus seulement ses attitudes et ses comportements culturels mais aussi ses propres matériaux biologiques, rend urgente l'étude des représentations que l'homme construit

* Philippe Oliviéro, Docteur en sciences sociales, Laboratoire de psychologie sociale, 105, boulevard Raspail, 75006 Paris.

de lui-même et du destin de sa future condition, car ce qu'il s'imagine aujourd'hui peut devenir demain sa réalité.

Notre époque renoue le dialogue avec la pensée grecque qui, avec le mythe de Prométhée, avait bien pris conscience de la puissante autonomie que procure à l'homme raisonnable la «techné» qui lui donne la maîtrise de son destin aveugle, de même qu'elle renoue avec le projet des hermétistes et des alchimistes de la Renaissance qui, en façonnant la matière, espéraient façonner leur propre être. Cependant, du XVI^{ème} à l'aube du XXI^{ème} siècles, la puissance du «*Doctor Faustus*» s'est plus que démultipliée. En grande partie issue de la représentation mécaniciste du corps du cartésianisme, l'opérationnalisation des savoirs scientifiques dans les technologies fabricatrices a succédé à l'aléatoire façonnement du soi, par l'application des principes analogiques sur lesquels reposait la magie. Faust est aujourd'hui cet homme biotechnologisé qui s'accouche rationnellement en tant qu'Œuvre de chair. Après avoir modelé ses cognitions et ses comportements, l'humanité biotechnologique est maintenant en mesure d'assurer la direction stratégique de sa future évolution biologique, en fonction de ses désirs et volontés. Plus que jamais, l'homme est l'artisan de lui-même. Il est devenu sa propre Œuvre.

On comprendra alors l'importance des explications que peut fournir le psychologue concernant la nature des médiations, qu'elles soient biologiques, psychologiques et culturelles, qui déterminent les relations de l'homme à ses matériaux corporels.

2. L'incarnation, une «nouvelle» fonction psychologique

L'incarnation est une fonction psychologique complexe intégrant de nombreux facteurs qui concourent à la structuration et à la dynamique de l'expérience humaine du corps. D'un point de vue épistémologique, l'usage du concept d'incarnation en psychologie permet de synthétiser les problématiques concernant les relations qui unissent la personne à son corps.

Pourquoi proposer l'étude d'une nouvelle fonction? I. Meyerson, le fondateur de la psychologie historique, considérait qu'«il nous faut considérer les "objets" psychologiques sous leur aspect historique» (1948, p. 121); en conséquence, il appelait de ses vœux la découverte et l'étude de «nouvelles fonctions psychologiques», qu'il définissait comme étant un «aspect fonctionnel permanent de l'esprit» (I. Meyerson, 1948, p. 12). «Mais si l'histoire de telle partie de la civilisation, de telle discipline, nous offre, de manière assez continue pour qu'ils attirent l'attention, d'autres faits mentaux que le psycho-

logue n'a pas encore fait figurer en bonne place dans ses traités, il ne faudra plus hésiter à en suivre la carrière» (1948, p. 135). C'est en ce sens que la série de faits historiques et psychologiques, tant biophysiques que culturels, qui façonnent les pratiques, les représentations, les attitudes et les expériences que les hommes ont de leur corps, nous semble devoir être rassemblée en une catégorie psychologique générale que nous appelons «fonction d'incarnation». Son étude constituera un jour une «théorie psychologique générale du corps», qui intégrera toutes les sources de variation de l'expérience humaine.

«L'incarnation» est une fonction psychologique dans les deux acceptions du terme. La sémantique psychologique entend par «fonction» d'une part les réponses à la question: «A quoi sert telle ou telle conduite?», et d'autre part le résultat conceptuel d'une description des organismes en termes de systèmes ou de structures, qui intègrent les différentes unités élémentaires interdépendantes et composent un ensemble fonctionnel unique. On reconnaîtra l'origine kantienne de cette deuxième acception: «Or, j'entends par fonction l'unité de l'acte qui range diverses représentations sous une représentation commune» (E. Kant, CRP: 1781, 1968, p. 87). C'est pourquoi l'étude des «catégories» de la pensée en sociologie (Durkheim, Mauss...) a pris la forme d'une étude des «fonctions» chez des psychologues comme J. Piaget ou I. Meyerson.

Il nous semble épistémologiquement avantageux de prendre en considération la catégorie d'incarnation, puisqu'elle permet un regard unificateur sur les différents niveaux et les différents concepts qui structurent les relations du sujet au corps. Ce point de vue unificateur est fondamental dans le contexte du développement des biotechnosciences. Car la représentation que les hommes se font du corps déterminera de plus en plus sa réalité effective. C'est pourquoi, si nous désirons garder un contrôle scientifique et éthique sur l'artificialisation du corps, il est urgent de saisir scientifiquement la nature et le poids des facteurs qui contribuent au façonnement de cette représentation.

Comme pour tout nouveau domaine d'étude, et afin d'éviter les confusions fâcheuses, il nous faut préciser sa sémantique. Dans l'histoire de la pensée, le mot «incarnation» fut d'abord utilisé par les théologiens chrétiens pour définir le «dogme de l'incarnation» comme «la visée descendante qui va de la divinité à l'humanité» (B. Sesboué, 1982). Notre propre théorisation des relations de l'homme à son corps ne s'inscrit guère dans ce contexte. L'homme dont nous nous occupons est «*homo sapiens sapiens*» qui, éventuellement, s'est constitué une représentation de lui-même en tant qu'«esprit» ou «âme».

C'est pourquoi, si «descente» il y a dans l'usage du terme «incarnation», ce ne serait que par métaphore, car lorsque les hommes ont réfléchi sur la nature et le destin de leur présence au monde et à eux-mêmes, ils s'imaginèrent souvent plongeant leur propre regard sur eux-mêmes, l'imaginant souvent extérieur à leur propre corporéité. Cette perception d'une autonomie de la subjectivité vis-à-vis du corps, les phénoménologues, à la suite de Descartes et surtout de Husserl puis de Merleau-Ponty, ont depuis longtemps tenté de la théoriser (voir P. Sivadon et A. Fernandez-Zoïla, 1986). De même furent-ils les premiers à user philosophiquement du concept de «chair» — en allemand «Leib», en opposition à «Körper», le corps objectif — et à user de la notion d'«incarnation» afin de se démarquer du dualisme cartésien qui, dans sa visée de constitution d'une philosophie du sujet, abandonnait le «corps vécu» au profit du «corps conçu» (M. Henry, 1987). Enfin, l'essor des technologies biomédicales, qui de plus en plus permettent de dissocier la personne de son corps (don, greffes, réanimation...), oblige à penser la relation du sujet à ses chairs. Par exemple, le rapport du Conseil d'Etat sur les sciences de la vie (1988, p. 15), en raison de l'absence d'un «droit du corps» — longtemps, dans son évidence naturelle, absorbé dans un «droit de la personne» —, souligne «que le droit est corollaire de l'incarnation» et que «l'être juridique» n'a d'existence qu'en raison de «l'être physique».

Jusqu'alors, les psychologues n'ont fait qu'effleurer la question de l'intégration fonctionnelle des différents facteurs intervenant dans la construction de la représentation et de l'expérience du corps. Des psychophysiologues ont parlé de «connaissance de sa propre identité» (J.-P. Roll, 1987, p. 1477), d'autres de «sentiment d'appartenance» (Pinol-Douriez et Blanc-Garin, 1987, p. 1338) ou encore d'«embodiment» (Fischer, cité par M. Bruchon-Schweitzer, 1990), pour signifier le(s) mode(s) de présence du corps à la perception du sujet. Par delà les clivages disciplinaires institutionnalisés qui autorisent peu l'unification des recherches autour d'un objet comme le corps, peut-être qu'une histoire de la sémantique psychologique découvrirait que l'objectivation de cette fonction psychologique et son étude scientifique furent retardées en raison de l'usage théologique du mot «incarnation», et que ce retard n'est que l'avatar de l'ancestral conflit de la science et de la métaphysique.

CONCEPTS ET DOMAINES D'ETUDES DE LA FONCTION D'INCARNATION		
TYPES DE MONDE (d'après POPPER, ECCLES, 1977) NIVEAU D'ORGANISATION ETUDE	MONDE 1	MONDE 2
TYPE DE CORPS	BIOPHYSIQUE	SUBJECTIF
DESCRIPTION PHENOMENOLOGIQUE	CORPS CHOSE, NOUMENAL	CORPS SUBJECTIF, PHENOMENAL
PERSONNE DONT ON PARLE	CORPS EN SOI	CORPS POUR SOI
DISCIPLINES CONCERNEES	IL / SIEN	JE / MIEN
NATURE DES FAITS ETUDES	BIOPHYSIQUE, NEUROPHYSIOLOGIE GENETIQUE, ANTHROPOMETRIE	PSYCHOLOGIE
OBSERVABLES (en psychologie)	ENERGIE ET MATIERE ORGANIQUE ET INORGANIQUE (dent, prothèses et greffes)	ETATS DE CONSCIENCE EMOTION, CONATION, COGNITION
CONCEPT DU CORPS ETUDE	COMPORTEMENTS	ATTITUDES
DIMENSIONS DES CONCEPTS ETUDES	SOMATOGENOSIE, SOMATOPRAXIE	IMAGES DU CORPS PROPRE
	- TYPOLOGIES DES TEMPERAMENTS (les "constitutions somatopsychologiques" des monismes biopsychologiques) - DETERMINISME GENETIQUE vs EPIGENETISME ET THEORIES DE L'APPRENTISSAGE DE LA CONSCIENCE DU CORPS PROPRE - PHYLOGENESE ET ONTOGENESE DE LA NEUROANATOMIE FONCTIONNELLE EN RELATION A LA PERCEPTION DU CORPS ET DE LA CONSCIENCE DE SA PERSONNE - ETHOLOGIE DES COMPORTEMENTS (innés ou acquis)	- DIMENSIONS DE L'IMAGE DU CORPS PROPRE: AXIOLOGIQUE (esthétique, éthique, hygiénique) - SATISFACTION / INSATISFACTION (globale et locale) - PERCEPTION ENDOGENE DU CORPS ET DE SES ELEMENTS (schéma, image du corps) - MAITRISE ET CONTROLE - PERCEPTION DU DEGRE DE CONTROLE SUR LE CORPS PROPRE ET SES ELEMENTS (actif/passif) - COMMUNICATION - STRUCTURE ET EFFET DE LA PERCEPTION DE L'EVALUATION D'AUTRUI SUR MON CORPS - OUVERTURE ET FERMETURE DU CORPS A AUTRUI - SUBSTANTIALISATION <i>substantiation</i> - PERSONNALISATION DES MATERIAUX DU CORPS OU SUBSTANTIALISATION DE LA PERSONNE - INDIVIDUATION / COMMUNISATION OU APPARTENANCE DU CORPS A DES ENTITES CORPORELLES SUPRA-INDIVIDUELLES (familles, nations, races ...) selon la représentation des MATERIAUX GENIDENTITAIRES - METAMORPHOSE DU CORPS: DONCS DES MATERIAUX DU CORPS ET GREFFES DE MATERIAUX ETRANGERS (organiques et inorganiques), chirurgie esthétique...
		MONDE 3
		CULTUREL, SOCIAL - HISTORIQUE
		CORPS INTER-SUBJECTIF
		CORPS POUR AUTRUI
		TU / TIEN
		SCIENCES SOCIALES ET HISTOIRE DES IDEES
		SYSTEMES SYMBOLIQUES DE REPRESENTATION DU CORPS
		VALEURS
		REPRESENTATIONS (SOCIALES) DU CORPS
		- ETUDES DES EFFETS DES SAVOIRS ET DES PRATIQUES EPISTEMIQUES ET DOXOLOGIQUES SUR LA PERCEPTION DU CORPS PROPRE - SYSTEMES DOXOLOGIQUES: - THEORIES IMPLICITES DE LA PERSONNALITE ET DE LA PERSONNE (monisme, dualisme ...) - HISTOIRE DES CULTURES POPULAIRES - ETUDES DES LANGAGES PRATIQUES (actes ritualisés, symboliques ...) - SYSTEMES EPISTEMIQUES: - CONSTITUTION ET DIFFUSION DES SAVOIRS SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES SUR LE CORPS - HISTOIRE DES SCIENCES ET DES CULTURES RELATIVES AU CORPS

(PHILIPPE OLIVIERO, 1992)

3. Concepts et domaines d'études de la fonction d'incarnation

Le tableau que nous présentons ci-contre résume les principaux concepts et domaines d'études de la fonction d'incarnation. Pour bien comprendre notre propos, il faut savoir que c'est du point de vue de la perception individuelle du corps propre que nous analysons les principaux facteurs aujourd'hui connus, qui concourent à la structuration et à l'exercice de cette fonction. On peut comprendre ce point de vue comme l'expression de notre volonté épistémique de construire une théorie générale de la conscience du sujet incarné. Pour expliquer la perception qu'une personne a de son propre corps, il est nécessaire de différencier trois «points de vue» — que l'épistémologue K. Popper nomme les «trois mondes» — qui structurent verticalement notre tableau (voir K. Popper 1977, et K. Popper et J. Eccles, 1977, cités par J. Eccles, 1989). Précisons que la différenciation de ces «trois mondes» est de nature épistémologique et non de nature ontologique, et qu'en conséquence ils sont par nature éminemment interdépendants.

Ce résumé «panoramique» permet de saisir l'état des recherches actuelles en psychologie du corps, leurs orientations, leurs intérêts comme leurs limites. Cependant, l'hégémonie disciplinaire règne encore trop souvent dans les recherches sur le corps, au mépris parfois de l'unité de l'objet. Rares en effet sont les études ayant pour objet les interactions entre ces trois mondes (voir M. Bruchon-Schweitzer, 1990).

La mesure de cet article ne nous permet pas de commenter pleinement ce tableau. Chacun des niveaux d'organisation du corps a donné naissance à des disciplines qui ont forgé leurs propres concepts d'investigation du corps et de sa saisie.

Le Monde «1» considère le monde «tel qu'il est», essentiellement dans les faits de nature physique et biologique. Des disciplines comme la neurologie, la neuropsychologie et la psychophysiologie, la génétique ou encore l'anthropométrie, étudient les structures matérielles et énergétiques qui déterminent l'état et les mouvements du corps (somatognosie et somatopraxie (voir par exemple J.-P. Roll, 1987). Les principales directions d'étude considèrent la phylogenèse et l'ontogenèse de la morphologie, et principalement de la neuroanatomie fonctionnelle (câblage neuronal et transmissions endocrines), en relation à la perception du corps et à la conscience de sa personne. Ce niveau est aussi celui de l'éthologie, qui étudie les comportements automatiques du corps génétiquement ou culturellement transmis, comme les postures et les signaux dans la communication non verbale.

Le Monde «2» considère les états de conscience subjectifs, qu'ils soient de nature émotionnels, conatifs (volonté et intention) ou cognitifs. Le concept central étudié par la principale discipline de ce niveau qu'est la psychologie, est celui d'«image du corps» (nous suivrons pour ce niveau la sémantique proposée par M. Bruchon-Schweitzer, 1990). Les quatre dimensions qui structurent le concept d'«image subjective du corps» sont: 1) La dimension axiologique (valeur esthétique, éthique et hygiénique); 2) La dimension de la maîtrise et du contrôle du corps (et de ses matériaux); 3) La dimension de la communication; 4) La dimension de la personnalisation des substances corporelles.

Le Monde «2» est structuré par les attitudes des sujets à l'égard du corps et des conduites qu'il génère, à propos, par exemple, de l'artificialisation esthétique ou chirurgicale (soustractive ou additive), des dons et des greffes de matériaux... Nos propres travaux concernent ce niveau, aussi en reparlerons-nous longuement.

Le Monde «3» est le monde culturel, social-historique (C. Castoriadis, 1975, 1986). Les systèmes symboliques de représentation du corps sont les faits qu'étudient les sciences sociales, la psychologie sociale ou l'histoire des idées. Le concept central est celui de «représentation» du corps. Ce niveau d'appréhension permet de saisir les effets des pratiques symboliques et des savoirs épistémiques et doxologiques. Nous reprenons la classique opposition philosophique entre «doxa», l'opinion, et «épistémé», le savoir vrai. Il s'agit de déterminer les effets sur la perception du corps des systèmes doxologiques transmis culturellement que sont les théories implicites de la personnalité et de la personne, ou encore les effets des systèmes épistémiques transmis historiquement que sont les sciences relatives au corps. Ce niveau centre l'attention sur les «valeurs sociales» du corps et des codes symboliques qui le régissent.

Prendre en compte l'interaction de ces trois mondes signifie que cette fonction n'est pas entièrement programmée génétiquement (lors de la phylogenèse et de l'ontogenèse), et qu'elle est l'objet d'un apprentissage dont on observe d'importantes modulations individuelles et sociales.

Voici un aperçu (donc non exhaustif) des recherches sur les interactions entre les trois niveaux qui structurent la perception du corps propre.

Influence du Monde «1» sur le Monde «2». — Etude des influences anthropométriques sur la personnalité (les «typologies constitutionnelles»: voir M. Bruchon-Schweitzer, 1990); étude de l'influence des lésions corticales sur la perception subjective

du corps propre (membres fantômes, anosognosie...); étude de la dégradation du schéma corporel...

Influence du Monde «2» sur le Monde «1». — Influence des dimensions de l'image subjective du corps sur la balance énergétique (type et quantité d'alimentation...), sur le recours aux thérapeutiques corporelles (chirurgie esthétique ou réparatrice, dons et greffes, consommation médicamenteuses...), sur la pathologie organique (la «psycho-somatique»).

Influence du Monde «3» sur le Monde «2». — Mesure de l'influence des savoirs d'origine culturelle et sociale sur les différentes dimensions de l'image subjective de soi: voir par exemple les études de psychologie génétique du piagétien Munari, 1976, et les tentatives d'articulation de la psychogenèse et de l'histoire des sciences de Piaget et Garcia (1983); de même que les études des représentations populaires du corps sur la perception de la folie (D. Jodelet, 1988); étude de l'influence des représentations scientifiques du corps sur la perception des organes et les auto-diagnostics.

Influence du Monde «3» sur le Monde «1». — Etude de l'influence des pratiques sociales d'apprentissage sur le câblage neuronal et sur les réponses humorales (J.-P. Changeux, 1983); étude des déterminants culturels du recours aux techniques biomédicales (PMA, greffes...); études de sociophysiologie, comme la mesure des variations des réponses végétatives selon les paramètres sociaux des stimuli (sexe de l'expérimentateur...).

Influence du Monde «2» sur le Monde «3». — Impact des découvertes individuelles du fonctionnement du corps sur les représentations sociales, scientifiques ou idéologiques (par exemple: expansion sociale de la «découverte» de l'inconscient par S. Freud (S. Moscovici, 1962).

4. Les dimensions de l'image subjective du corps: l'exemple de l'étude des «liquides du corps»

Nos travaux sur les représentations des liquides du corps (P. Oliviéro, 1991) s'inscrivent dans la logique des recherches sur le corps que résume le tableau ci-contre. Nous avons étudié les relations qui existent entre les contenus des différentes dimensions de l'image subjective des liquides du corps, et les déterminations sociales et culturelles des sujets étudiés (n = 92). Selon les catégories de notre tableau, nous avons, dans un premier temps recherché les dimensions structurelles de «l'image du corps» (Monde «2») et, dans un second temps, l'influence des «représentations sociales» du corps (Monde «3») sur son «image subjective» (Monde «2»). Pour ce faire, nous avons étudié les corrélations qui apparaissent entre: 1) Les différents conte-

nus culturels présents dans les images subjectives; 2) Leur distribution selon les caractéristiques biosociales des sujets (sexe, âge, Csp, éducation et croyance religieuse); et 3) Les dimensions factorielles qui structurent les images subjectives du corps (liquides et autres matériaux). (Pour la méthodologie de cette recherche, cf. P. Oliviero, 1987, et pour son exposé complet, P. Oliviero, 1991.)

Nous avons choisi d'étudier les substances liquides (sang, sperme, larmes, sueur, salive, lait, liquide amniotique, urine, morve, pus...), non seulement parce qu'elles furent peu étudiées en psychologie sociale — à la différence des aspects solides du corps comme en témoignent les études de morphologie anthropométrique ou de perception sociale de l'apparence esthétique du corps —, mais surtout parce qu'elles déterminent une expérience psychosomatique particulière due à leur instabilité matérielle qui accentue l'impermanence et la cessibilité de ces matériaux biologiques (don du sang, du sperme, du lait, abandon des larmes, de l'urine, de la sueur...). Il semble bien que la nature des éléments du corps soumis à investigation (solide ou liquide, organe, ou système...) accentue certaines dimensions de l'image du corps.

L'image subjective des liquides du corps se compose de quatre dimensions essentielles, que nous résumons dans la colonne «Monde "2"» du tableau.

La première dimension de l'image subjective est axiologique (du grec *axios*: qui vaut ou mérite, i.e. la valeur). Les sujets évaluent les satisfactions ou insatisfactions provoquées par les liquides, selon les catégories de l'esthétique, de l'éthique et de l'hygiène. Le lait, le sperme et le sang sont évalués positivement sur les critères esthétiques («plaisir», «mangeable», «touchable»...), éthiques («noble», «pur»...) et hygiéniques («propre»), et s'opposent nettement aux liquides négatifs que sont le pus, à la morve, au crachat. Ici, le «beau» est un «bien» et un «propre», et le «laid» un «mal» et un «sale».

La seconde dimension de l'image subjective des liquides est constituée par la perception qu'a le sujet de leur maîtrise et contrôle possibles. Les liquides excrétés extériorisables, comme l'urine, la salive et le crachat, la sueur et le sperme, procurent aussi du plaisir et sont l'objet d'une possible rétention ou émission volontaires. Cette maîtrise ressentie fait qu'ils ne font pas peur. Ils s'opposent aux sécrétions internes comme le pus, le sang, la bile, le liquide céphalo-rachidien et le liquide amniotique, qui sont jugés déplaisants, font peur, et que la personne ne peut s'assujettir volontairement.

Du point de vue de leur valeur sociale, il faut affiner la distinction parmi les excréments contrôlables, et différencier celles

qui procurent un plaisir sexuel sans danger de contagion — comme la sueur, l'urine et la salive — de celles qui procurent aussi du plaisir, mais présentent un danger contagieux — comme le sperme, et le crachat dans une moindre mesure.

La «communication» est la troisième dimension. Elle est constituée de l'évaluation de la part des sujets du jugement d'autrui sur les liquides. L'exercice ou non de pratiques corporelles et sociales comme cracher, uriner, pleurer, rougir, éjaculer..., sera fonction de l'idée subjective que l'on a sur l'attente et le jugement des autres. De même, la plus ou moins grande accessibilité de ses propres substances corporelles à la perception d'autrui (laisser toucher, voir, sentir, goûter, entendre), modifiera les pratiques corporelles impliquant la distance ou le contact des corps (proxémique quotidienne, sexualité...). Par exemple, les résultats de notre enquête indiquent que des pratiques sexuelles lors des règles sont liées à une représentation positive du sang menstruel en tant que liquide de vie, alors que l'abstention de relations sexuelles est liée à une représentation négative du sang menstruel, qui n'est alors que déchet, infécondité constatée, mort voisinant l'avortement naturel.

Sur cette dimension de la communication, deux catégories de liquides apparaissent. D'une part les liquides que les sujets évaluent positivement ou négativement sur la dimension axiologique (esthétique, éthique et hygiène), sont de même estimés «jugés positivement ou négativement par autrui»: le lait, le sperme, le sang sont axiologiquement et socialement positifs, tandis que le crachat, le pus, la morve, le cérumen sont axiologiquement et socialement négatifs. L'idée que les sujets se font de l'image sociale des liquides épouse harmonieusement leur propre jugement.

Mais d'autre part, ce bel et simple ordonnancement est rompu avec les sécrétions sexuelles. L'évaluation des liquides sexuels comme le sperme, le sang de règles, l'urine (et les fèces), la sueur, la salive ou les larmes, dissocie leur évaluation axiologique (esthétique, éthique et hygiénique) de leur valeur dans la communication. Bien que jugés «sales, peu nobles et impurs» et bien qu'ils soient estimés «jugés négativement par les autres», ils n'en sont pas moins source d'excitation et de plaisir. Leur image négative sur les dimensions axiologique et sociale est en contradiction avec la positivité du plaisir qu'ils procurent. Ces plaisirs sales socialement méjugés seront tus.

Nous avons plus particulièrement étudié la quatrième dimension de l'image subjective des liquides du corps; elle correspond à la «personnalisation des substances du corps» ou bien, du point de vue du sujet, à la «substantialisation de la personne». Ce concept de «substantialisation» permet de com-

prendre la représentation qu'ont les sujets du degré de dépendance de la personne (caractères biophysiques, de personnalité et d'intelligence) à l'égard des matériaux corporels.

L'étude de cette dimension est fondamentale, car il semble qu'elle joue un rôle important dans les représentations de la personne et les attitudes et pratiques du don des matériaux corporels. Comme nous espérons le démontrer ci-après, les représentations de l'architectonique de la personne, de type «psyché-soma», «nature-esprit», «moi-ça»... (E. Kant: «Par architectonique j'entends l'art des systèmes», CRP: 1781, 1968, p. 558) sont corrélées aux intentions de comportements et aux attitudes prises à l'égard de l'artificialisation du corps humain, que l'usage des biotechnologies a rendue possible grâce à la circulation dans le «corps social» des matériaux d'origine humaine. Sang, ovocytes, sperme, urine, lait, moelle, cornée, reins, cœur, poumons, cellules, gènes..., sont prélevés sur des vivants ou des cadavres en vue de leur cession à des tiers pour des PMA (procréations médicalement assistées), des greffes ou des expérimentations biomédicologiques. Les conceptions de la personne vivante et de «l'au-delà» y jouent en conséquence un rôle important.

A partir de l'analyse qualitative des réponses aux entretiens semi-directifs réalisés à propos des liquides du corps, et afin de déterminer l'importance de la «substantialisation de la personne», nous avons recherché des situations où les sujets peuvent expérimenter la représentation qu'ils se font de leur autonomie ou de leur dépendance vis-à-vis de leur corps biologique:

— situations d'excarnation lors du don (sang, sperme, lait maternel), lors des représentations de la mort avec le don du corps ou des organes, représentations de l'architectonique de la personne (monisme, dualisme), liées aux conceptions de l'au-delà (néant, survie de l'âme, réincarnation...) et au mode de sépulture envisagé (enterrement, incinération, aucun);

— situations d'incorporation avec la transfusion sanguine, l'alimentation des nourrissons avec le lait d'une nourrice, l'alimentation carnée (viande et abats), jusqu'à l'anthropophagie;

— et enfin, des situations qui explicitent les représentations de la nature biologique ou environnementale de l'identité personnelle, comme les attitudes à l'égard des PMA et des techniques d'artificialisation du vivant (congélation du sperme, inséminations artificielles...). Ces représentations de l'incorporation de matériaux étrangers permettent de saisir les représentations supposées de l'identité et des différences entre les liquides des êtres humains. Elles permettent aussi de connaître l'importance accordée aux supports matériels de la «génidentité» que sont souvent le sperme, le sang, voire le lait. La «génidentité» est la

représentation de l'identité personnelle envisagée sous l'angle de sa continuité ou discontinuité supposées, au sein du groupe d'appartenance symbolique auquel se rattache le sujet étudié (lignée familiale, régionale, nationale, raciale, sexuelle...). Elle se « mesure » par l'évaluation du degré de ressemblance ou de dissemblance que le sujet suppose entre lui-même, ses ascendants et ses descendants, dans le cas du groupe familial.

Nous constatons que la représentation de la « génidentité » de la personne (qui peut donc être de nature soit biologique soit environnementale, soit une interaction des deux) est impliquée dans les attitudes « pour » ou « contre » la communication sociale des substances du corps (sperme, sang, organes...). Les sujets qui substantialisent le plus la personne sont aussi ceux qui accordent un fort pouvoir génidentitaire aux substances telles que le sang, le lait et le sperme. Plus souvent que pour les « non substantialistes », les « substantialistes » évaluent ces substances comme étant « personnelles », « appartenant à l'être » ; de même, leurs caractéristiques seraient « transmises héréditairement ».

Illustrons la notion de « substantialisation de la personne » par l'exemple des trois liquides les plus « génidentitaires » de la population étudiée : le lait, le sperme et le sang. Les substances génidentitaires déterminent matériellement et temporellement l'identité de la personne, soit dès l'origine (lors de la conception pour le sperme ou le sang), soit après la naissance (par exemple pour le lait maternel et le sang transfusé) : pour 39 % des sujets, le sang transfusé peut altérer la personnalité du sujet transfusé. Les substances génidentitaires peuvent donc altérer ou modifier la personne dans le cours même de son existence.

— 35 % des sujets préfèrent l'allaitement maternel, en raison de la « continuité substantielle » qu'il maintient entre la mère et l'enfant après sa naissance. Pour ceux-là, si le lait ingéré avait été autre, l'identité de l'enfant en aurait été altérée. Ce sont les cadres supérieurs qui partagent le plus cette opinion substantialiste (pb inférieur à 0,03).

— 91 % des sujets estiment que le sperme détermine héréditairement les caractéristiques physiques, 38 % les caractéristiques de la personnalité et 21 % celles de l'intelligence de l'enfant. Les plus âgés croient plus souvent que les autres en l'hérédité des caractéristiques de la personnalité, et les « croyants » estiment plutôt que les interactions entre l'hérédité et le milieu déterminent la personnalité et l'intelligence. Ce sont de même les sujets les plus âgés qui s'avèrent très méfiants vis-à-vis des techniques d'artificialisation du vivant (greffes, PMA...).

— 40 % de sujets pensent qu'il n'existe aucune différence entre les sangs des hommes ; 21 % qu'il existe des différences de nature physico-chimique, et 39 % des différences de nature

psychologique ou spirituelle. On constate qu'à nouveau, une «nouvelle noblesse» biologise des différences sociales. Les «cadres supérieurs» estiment que le sang est porteur de différences interindividuelles influençant la nature psychologique et spirituelle des êtres, les «professions intermédiaires» qu'il est porteur de différences physico-chimiques, et les employés et ouvriers qu'il n'est le support d'aucune différence entre les humains (pb inférieur à 0,00). Comme la «nature fait bien les choses» pour les classes socialement les plus élevées, puisque la hiérarchie sociale ne saurait jamais être autre chose que le reflet d'une hiérarchie biologique!

Dans la même veine, se sont surtout des «hommes», «croyants» et «cadres supérieurs», qui estiment que «rougir» est l'expression vraie d'une «éthique naturelle» d'un corps enfin dégagé de toute gangue culturelle, donc fausse. La «nature» corporelle est intrinsèquement morale. Elle doit demeurer intangible et n'a pas à subir les artificielles métamorphoses que l'espérance des hommes aujourd'hui armée de la technique, lui imposent.

Au-delà de la communication des liquides, on constate une différence entre les attitudes des professions intermédiaires et des cadres supérieurs à propos du don d'organe et du corps après la mort, dans le sens où ces derniers les refusent plus souvent (organes: pb inférieur à 0,04; corps: pb inférieur à 0,05). Le souci des «substances du soi» des classes supérieures s'affirme jusque dans le traitement de la dépouille et le choix d'une sépulture. Les cadres supérieurs désirent plus souvent se faire enterrer; les professions intermédiaires, employés et ouvriers, sont soit indifférents, soit préfèrent l'incinération. Le désir d'incinération est le meilleur prédicteur de l'acceptation du don d'organe ou du corps après la mort. Une différence apparaît entre les motifs des croyants et des athées à propos du refus du don de organes et du corps: alors que les croyants refusent le don parce qu'ils doutent du savoir médical relatif à la nature de la vraie mort, les athées craignent surtout les malversations médicales sur leur cadavre. Le prélèvement leur apparaît comme une inesthétique et immorale opération, plus proche de la «boucherie-charcuterie» que de la médecine.

Le graphique ci-contre ordonne les liquides du corps impliqués dans la représentation de la substantialisation de la personne. Les situations rappelées ci-dessus y figurent, de même que les caractéristiques biosociales des sujets. Les deux premiers axes factoriels de cette analyse de la substantialisation de la personne permettent de décrire quatre types d'attitudes et de sujets. L'axe horizontal oppose les sujets «substantialistes» (à droite du graphique) aux «non substantialistes» (à gauche).

L'axe vertical différencie les sujets croyants (en haut) des non croyants (en bas).

La structure des attitudes, des représentations et des comportements ou intentions de comportements, apparaît très clairement.

Les sujets qui ont une représentation substantialisée de la personne, estiment que l'identité d'un être est déterminée en tout (les «héréditaristes» en bas à droite) ou partie (les «interactionnistes» en haut à droite) par la «nature biologique» du sang familial, du sperme du père ou du lait de la mère (pour ne citer que des liquides). En conséquence, ils s'approprient et personnalisent le lait, le sang ou le sperme dont les caractéristiques intrinsèques sont estimées transmises héréditairement. Ils ne donnent guère leur sang (sauf obligation: lors du service militaire pour les hommes), craignent les transfusions en raison de la nature «étrangère» du sang qui risque d'altérer leur identité. «Naturalistes», ils sont contre l'artificialisation du corps humain (insémination artificielle, don de sperme, congélation...). La substantialisation existe aussi au niveau familial, puisqu'un enfant est, pour les «substantialistes athées», «une partie de soi», et pour les «substantialistes croyants», «une partie de soi qui devient différente avec l'âge».

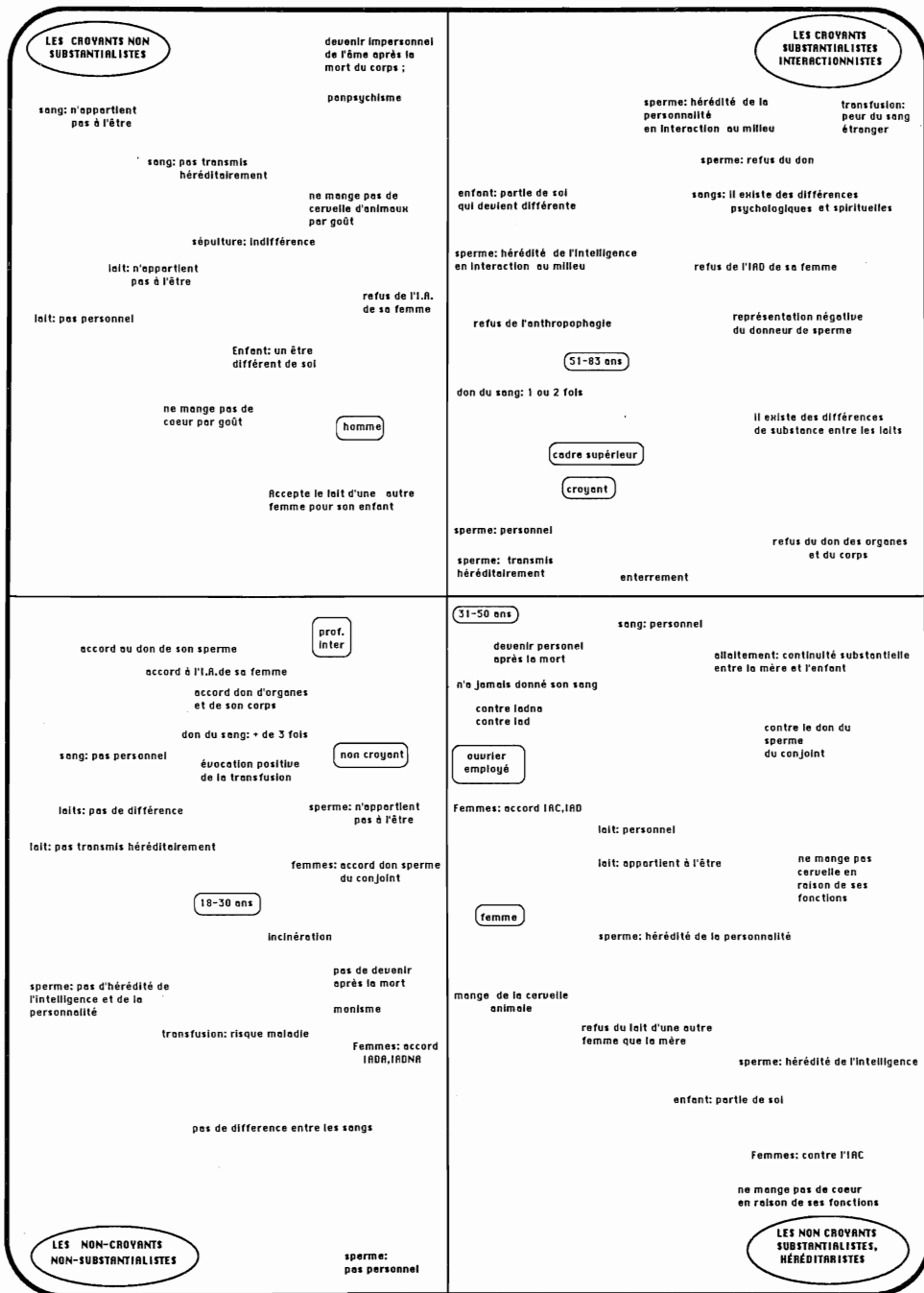
Les «substantialistes croyants» privilégient l'enterrement de leur dépouille. Ils sont contre le don des liquides, des organes et du corps après leur mort. Ils développent une architectonique «dualiste» où la personne est composée au moins de deux principes indépendants (souvent appelés «corps-âme», ou «corps-esprit»), dont l'un (l'«âme» ou l'«esprit») survit en tant qu'élément personnel après la mort du corps.

Les sujets qui n'ont pas une représentation substantialisée de la personne (à gauche du graphique) ne s'approprient ni ne personnalisent le lait, le sang ou le sperme, dont les caractéristiques intrinsèques ne se transmettent pas héréditairement. C'est pourquoi ces sujets qui ont donné le plus souvent leur sang, sont aussi ceux qui sont d'accord pour faire don de leur sperme (et les femmes agréent à celui de leur conjoint). Pour ces sujets, un enfant est un être différent d'eux-mêmes. Aussi seront-ils d'accord avec l'artificialisation du corps (insémination artificielle avec donneur anonyme (IADA) ou non (IADNA)). Plutôt non croyants et sans éducation religieuse, ils sont pour le don d'organe et du corps après leur mort, privilégiant l'incinération pour une dépouille qui n'est pas considérée comme étant l'objet d'attention d'une «âme» ou d'un «esprit», puisqu'ils développent une architectonique «moniste» de la personne (complexe insécable «somatopsychique»). La mort du corps signe celle de la personne.

Les représentations de la substantialisation de la personne sont corrélées à plusieurs caractéristiques biosociales des sujets, comme l'âge, la Csp et la croyance religieuse. Les «non croyants non substantialistes» (en bas et à gauche du graphique) sont des «donneurs» principalement jeunes, non croyants, ouvriers et employés ou de professions intermédiaires. Les «croyants substantialistes» (en haut, à droite) sont des «non donneurs», principalement des personnes âgées et des cadres supérieurs.

Chez les sujets «non substantialistes», on constate deux sources différentes à leur représentation «désappropriante» des substances corporelles. Les sujets «athées» et «monistes» (en bas, à gauche du graphique) se désapproprient des substances corporelles au profit de la communauté des hommes. Appelons cette attitude: «désappropriation communisante». Les sujets «croyants non substantialistes» (à gauche, en haut du graphique) se désapproprient des substances corporelles au nom d'une conception «énergétiste» et «cosmique» de l'être (différente de la conception «personnaliste»). L'architectonique qui se dégage de leur représentation de la personne indique que la mort du corps libère le sujet des chairs et de sa propre personnalité, pour se noyer dans un tout «panpsychiste» où l'être perd la mémoire de ce qu'il fut. C'est une «désappropriation cosmique» des matériaux corporels, la psyché «dépersonnalisée» libère une matière corporelle elle-même dépersonnalisée. Une étude plus fine devrait permettre de savoir si cette représentation «énergétiste» et «panpsychiste» de la personne n'induit pas une faible considération pour «l'incarnation» de la personne (au sens de «l'ensomatose» platonicienne) et, donc, un faible pouvoir motivant pour le don, dont le motif essentiel vise avant tout la conservation de la vie d'autrui. Le don suppose non seulement l'accord au dessaisissement des matières corporelles, mais aussi et surtout le désir de sauver des vies humaines (d'où le faible intérêt pour la médecine des greffes dans les pays où prédomine la croyance en la réincarnation).

PHILIPPE OLIVIERO, 1992



AXES 1 ET 2 DE L'ANALYSE FACTORIELLE DES CORRESPONDANCES SUR LES DONNÉES RELATIVES À LA PERSONNALISATION DES SUBSTANCES DU CORPS OU À LA SUBSTANTIALISATION DE LA PERSONNE.

5. Psychologie sociale de l'appropriation et de la disponibilité du corps et de ses matériaux

En conclusion, du point de vue de la psychologie sociale du corps que nous définirons ici par son champ de recherche, qui est l'étude de l'interaction de l'image subjective et de la représentation sociale du corps propre, nous voudrions esquisser les raisons complexes qui contribuent au sentiment d'appropriation du corps et de ses matériaux de la part des sujets. Les motifs de ce sentiment de «propriété» sont différents, selon que l'on considère les quatre dimensions de l'image subjective que sont: l'axiologique, la maîtrise, la communication et la substantialisation. De plus, il semble bien que ce sentiment n'est pas non plus indépendant des caractéristiques biosociales des sujets.

Le corps, dans sa dimension axiologique constituée des évaluations esthétique, éthique et hygiénique, s'impose au sujet comme un ensemble de perceptions positives ou négatives. Le corps est conjugué au verbe «être» et le sujet dira: «Je suis corps», parce qu'il le ressent. Pas de distance entre le sujet qui souffre ou jouit, et son corps. C'est fondamentalement la propriété d'«irritabilité» du vivant, selon l'expression de Claude Bernard qui ancre sa réalité dans la perception du sujet, et ce corps de «passion», au sens étymologique, oscille entre plaisir et souffrance, santé et maladie, génération et dégénérescence, vie et mort. Sur cette première dimension, le corps s'impose au sujet qui le vit passivement.

Avec la dimension de la maîtrise, le sujet allie le corps au verbe «avoir». La personne expérimente ce corps comme un outil, un instrument au service de sa puissance et de sa volonté. «J'ai» un corps parce que «je veux» et «je peux» agir avec et sur ce corps. Maine de Biran a construit en son temps toute sa psychologie du sujet sur le sentiment interne de l'effort. Selon cette deuxième dimension, le corps existe en fonction de son degré de résistance à l'intention et à la volonté du sujet.

Sur ces deux premières dimensions, le sentiment de «propriété» des éléments du corps que dessine sa perception subjective, est relativement immédiat, comme peuvent l'être la perception du plaisir et de la souffrance, ou la volonté de réaliser un mouvement ou de retenir un liquide (larme, urine, sperme...). Cependant, nous avons vu qu'entre la sensation (physiologique) et la perception (psychologique) des liquides du corps, se glissent des variations externes et de nature sociale. Les évaluations sur ces deux dimensions de l'image subjective ne sont pas indépendantes de l'ancrage biosocial des sujets, comme leur âge, leur sexe, leur Csp, leur éducation ou croyance religieuse. (Les différences que nous signalons ci-après sont statistiquement si-

gnificatives, selon le test du Chi2 à une probabilité inférieure ou égale à 0,05; cf. P. Oliviero, 1991.)

L'âge. — Plus les sujets sont âgés, plus les liquides sont évalués «sales, déplaisants, impurs...»; c'est-à-dire que les évaluations négatives prédominent sur la dimension axiologique (esthétique, éthique et hygiénique). Par contre, plus les sujets sont jeunes, plus la valence hédonique prédomine. Ce résultat ne sera pas sans incidence sur les comportements vis-à-vis des risques de contamination par le VIH, puisque, en conséquence les jeunes ont «moins peur» des liquides jugés moins «contagieux».

La Csp. — Les cadres supérieurs se différencient nettement des ouvriers, employés et professions intermédiaires, car ils jugent plus négativement l'ensemble des liquides. Il est va de même pour les sujets ayant reçu une éducation religieuse (très majoritairement «chrétienne catholique» dans notre échantillon) par rapport aux sujets sans éducation religieuse.

Le sexe. — Les hommes jugent plus positivement que les femmes les substances excrétoires comme le crachat, le pus, la morve, la bile, la sueur, l'urine et les fèces. Les femmes, par contre, accordent plus souvent que les hommes une valeur positive aux liquides sexualisés comme le sperme, le sang des règles, la salive et le liquide amniotique.

Les évaluations sur la dimensions de la maîtrise et du contrôle offrent moins de prise aux variations biosociales.

L'âge. — Une différence apparaît avec l'âge, vraisemblablement liée à l'usure biologique; les plus âgés considèrent que l'urine est moins «contrôlable» que les plus jeunes.

La croyance religieuse. — Le sperme est une substance moins «contrôlable» pour les «non croyants» que pour les «croyants». Suggérons que l'éthique chrétienne qui prône la retenue des passions travaille cette différence de représentation.

Les jugements d'appropriation (les substances ont été évaluées sur deux échelles: «m'appartient» — «ne m'appartient pas») et «personnel» — «pas personnel») vont dans le même sens, puisque ce sont les hommes, les jeunes (moins de 30 ans) et les sujets sans éducation religieuse qui ont un jugement d'appropriation plus marqué des liquides axiologiquement négatifs (crachat, pus, bile morve, fèces, sueur, règles...), alors que les femmes, les plus âgés et les sujets ayant reçu une éducation religieuse, se désapproprient de ces substances plus ou moins délétables.

Sur la dimension de la substantialisation, on constate que les «substantialistes» sont essentiellement des cadres supérieurs, âgés et croyants, qui s'approprient et personnalisent les liquides génidentitaires comme le sperme, le sang, le lait; mais

qui, en même temps, jugent négativement les liquides du corps sur la dimension axiologique, puisque, du point de vue esthétique, éthique et hygiène, le corps est pour eux «laid», «mal», et «malpropre». On peut dire que pour eux, le «propre» du jugement d'appropriation se révèle un «malpropre» du point de vue axiologique.

A l'opposé, on constate que les «non substantialistes» sont des jeunes, athées, ouvriers, employés ou de professions intermédiaires, qui refusent la notion de «substance génidentitaire», car la personne est indépendante du corps et de son hérédité. Ils ont une image hédoniste du corps, qui est jugé positivement sur la dimension axiologique («beau», «bon» et «propre»). Ici, le «propre» axiologique n'est justement pas un objet d'appropriation identitaire, de «propriété» personnelle.

Peut-être pouvons-nous affirmer que seul le «propre», le «bien» et le «beau» se donnent, et que la «propriété» des substances, au sens de l'«avoir», de l'appartenance du propriétaire, nuit à leur communication sociale.

En résumé, nos travaux ont permis de constater que «l'image subjective» des liquides est composée de quatre dimensions et qu'elle est travaillée par certaines «représentations sociales», elles-mêmes reliées à l'ancrage biosocial des groupes de sujets étudiés. Le sentiment d'appropriation, d'appartenance des matériaux corporels, variable selon la dimension considérée et les caractéristiques biosociales des sujets, est impliqué dans les attitudes vis-à-vis de leur disponibilité pour leur communication sociale. Selon l'ontologie substantialiste, la personne non seulement «est» son corps, mais aussi «a» son corps. Une ontologie substantialiste du corps alliée au sentiment de sa possession, révèle une «indisponibilité» psychologique à la communication sociale des matériaux corporels, à leur désappropriation subjective. Lorsque les sujets sont âgés, ce sentiment d'appropriation personnelle est renforcé par une évaluation négative de l'esthétique du corps, ce qui engage encore moins à son exposition au regard social, encore moins à le communiquer.

Par contre, une conception moniste de l'architectonique de l'être alliée à une représentation non substantialiste de la personne, concourt à sa désappropriation, c'est-à-dire à la disponibilité et à la communisation des matériaux corporels, autorisant en conséquence leurs usages biomédicaux. Jouir d'un corps jusqu'en ses éléments les plus inesthétiques, sans avoir le sentiment ni d'en dépendre dans son identité, ni de le posséder en tant que propriétaire; être indifférent à sa dépouille ou préférer son incinération à l'enterrement; penser que sa mort signe la disparition de la personne: tels semblent être les principaux prédicteurs de sa disponibilité en vue d'un don.

BIBLIOGRAPHIE

- BOURGUIGNON A., *L'Homme imprévu. Histoire naturelle de l'homme*, tome I, Paris, Puf, 1989.
- CONSEIL D'ETAT, *Sciences de la vie, de l'éthique au droit*, Paris, La Documentation française, 1988.
- ECCLES J.-C., *Evolution du cerveau et Création de la conscience*, Paris, Arthème Fayard, 1992.
- HENRY M., *Philosophie et Phénoménologie du corps. Essai sur l'ontologie biranienne*, Paris, Puf, 1987, 2^{ème} éd.
- JODELET D., *Folie et Représentations sociales*, Paris, Puf, 1988.
- KANT E., *Critique de la Raison pure* (1781), Paris, Puf, 1968 pour la traduction française.
- MALHERBE J.-F., «Autoproduction (autopoïèse) et responsabilité de l'homme», in *Ethique et Génétique*, Cabay-Louvain-la-Neuve, 1983.
- MEYERSON I., *Les Fonctions psychologiques et les Œuvres*, Paris, Vrin, 1948.
- MEYERSON I., *Ecrits: 1920-1923. Pour une psychologie historique*, Paris, Puf, 1987.
- MOSCOVICI S., *La Psychanalyse, son image et son public*, Paris, Puf, 1962.
- OLIVIÉRO P., «De la théorie des Construits personnels de G.A. Kelly à la pratique de la "Repertory Grid". Une approche structurale de l'étude des représentations sociales et mentales», *Les Cahiers de psychologie sociale*, n° 34, Louvain, Belgique, avril 1987.
- OLIVIÉRO P., «Le sida et les représentations sociales du sperme», *Le Journal du sida*, juillet-août 1991, pp. 40-44.
- OLIVIÉRO P., «La Notion de "pré-embryon" dans la littérature politico-scientifique», in «Vers un anti-destin?», actes du colloque international organisé par l'université Jussieu, Paris VII, l'université européenne de la Recherche et la Commission des communautés européennes: «Patrimoine génétique et droit de l'humanité», tenu à Paris en octobre 1989, Paris, Odile Jacob, 1992.
- OLIVIÉRO P., «Les Représentations sociales des liquides du corps humain. Introduction à une psychologie sociale de l'incarnation», thèse pour le doctorat de psychologie, école des hautes études en sciences sociales, Paris, 1991.
- OREL T., «Les Technologies d'autofaçonnage», *Cahiers internationaux de sociologie*, vol. LXXXV, 1988.
- PIAGET J., GARCIA R., *Psychogenèse et Histoire des sciences*, Paris, Flammarion, 1983.
- PINOL-DOURIEZ M. et BLANC-GARIN J., «Troubles de l'organisation de la réalité somatopsychique et extérieure», in J. PIAGET, P. MOUNOUD et J.-P. BRONCKART: *Psychologie, Encyclopédie de la Pléiade*, Paris, Gallimard, 1987, pp. 1318-1355.
- ROLL J.-P. «Fonctions de prise d'information et d'exploration», in J. Piaget, P. Mounoud et J.-P. Bronckart: *Psychologie, Encyclopédie de la Pléiade*, Paris, Gallimard, 1987, pp. 1476-1535.
- RUFFIÉ J., *De la biologie à la culture*, Paris, Flammarion, 1983.
- SESSBOUÉ B., *Traité de l'incarnation. Etude du développement du dogme christologique*, Paris, Edition du Centre Sèvre, 1982.
- SIVADON P., FERNANDEZ-ZOILA A., *Corps et Thérapeutique. Une psychopathologie du corps*, Paris, Puf, 1986.

RÉSUMÉ

Philippe OLIVIÉRO: L'incarnation: une nouvelle fonction psychologique? Éléments pour une psychologie sociale du don du corps et des matériaux corporels.

D'un point de vue épistémologique, l'étude de la fonction d'incarnation permet d'intégrer différentes sources d'information de nature biophysique, psychologique ou socio-historique, qui structurent les relations de la personne sociale à son corps. Ces informations façonnent la représentation de l'appropriation du corps et de ses éléments, de sa disponibilité en vue du don, et de son rôle dans la génidentialité. Dans cet article, nous décrivons quatre des dimensions factorielles qui structurent l'image subjective des liquides du corps, que sont l'axiologique, la maîtrise, la communication et la personnalisation, ainsi que les variations des évaluations des liquides du corps sur ces dimensions selon les caractéristiques biosociales des groupes sociaux étudiés. Nous dégageons enfin un profil psychosocial (représentations et attitudes) du donneur potentiel de matériaux corporels.

Mots-clés: fonction psychologique d'incarnation, image et représentation sociale du corps et de ses matériaux, don et communication des matériaux corporels (sang, sperme, organes, corps...)

ABSTRACT

This paper presents a study of the «psychological function of embodiment». The knowledge of this function is fundamental to understand attitudes, behaviours and social representations of people relative to the gifts and to the transplants of body's materials. Variables like subject's biosocial characteristics (sex, age, occupation, religious education and beliefs) present covariations with social representations and attitudes relative to the body. Consequently, we define the biosocial profile of the potential donors of body materials.

Key-words: embodiment psychological function, image and social representation of body (and its products), body materials gifts.