



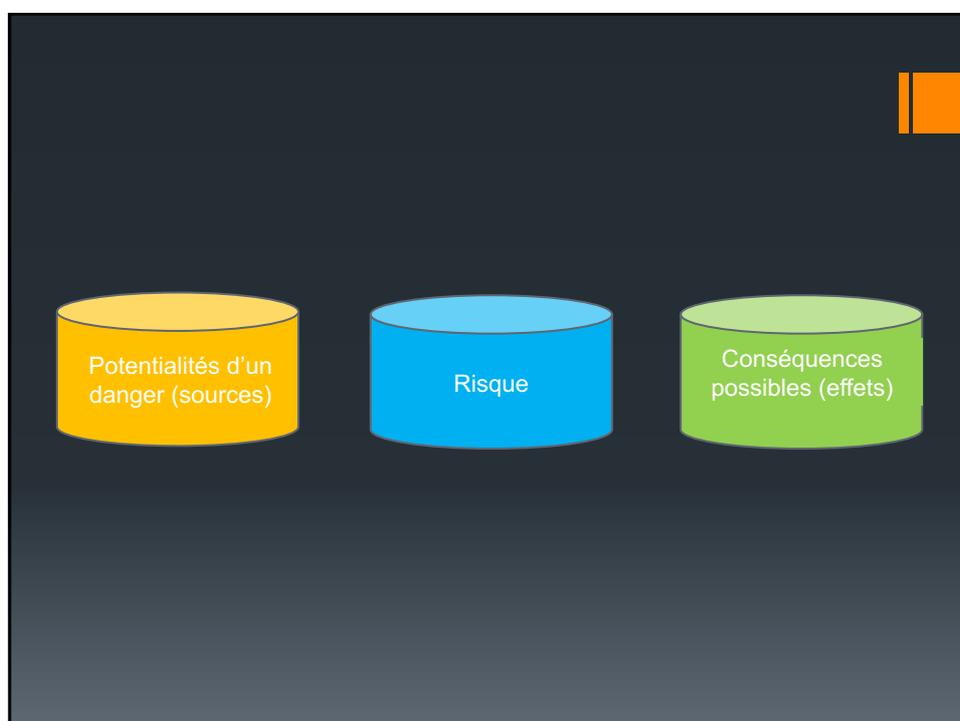
Pouvoir et impuissance de la médecine

*Vers une gestion sociétale des risque qui fait sens  
L'exemple de la prévention*

Sophie Le Garrec

Université de Fribourg  
Domaine Sociologie, politiques sociales et travail social

1



2

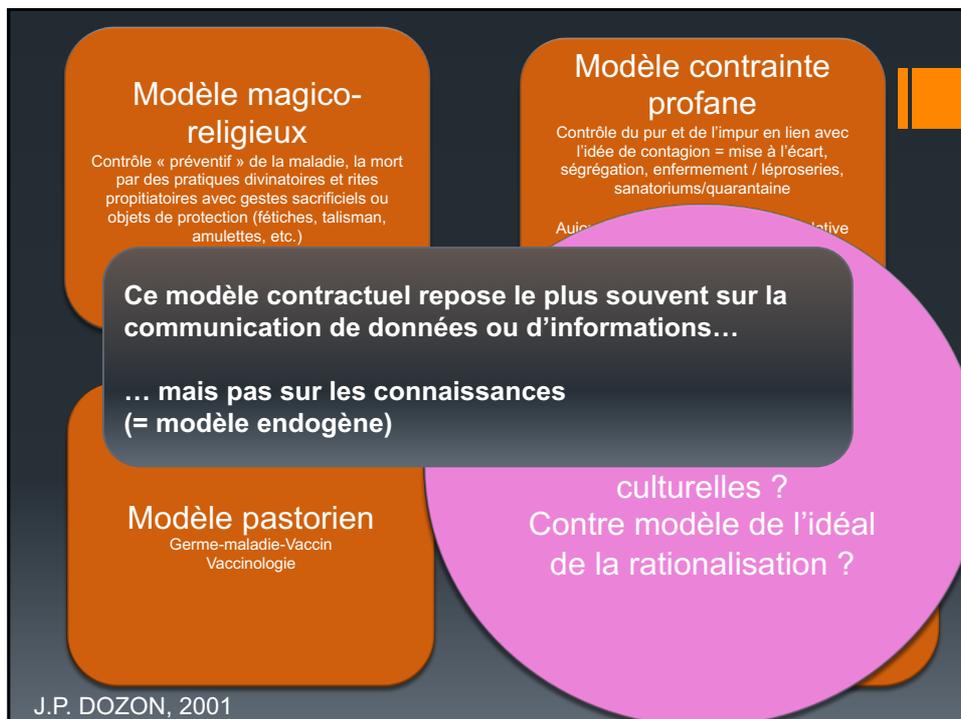
## Primo-constats : des politiques de santé publique et de la prévention des risques

- Le risque est souvent mobilisé comme une donnée statique et immuable.
- Une lecture du risque est enfermée dans un registre sanitaire (troubles, maladies, dépendance, mort)
- Une primauté des savoirs « experts » et médicaux.
- Posture rationnelle pour saisir le risque et les enjeux de santé : *homo medicus*

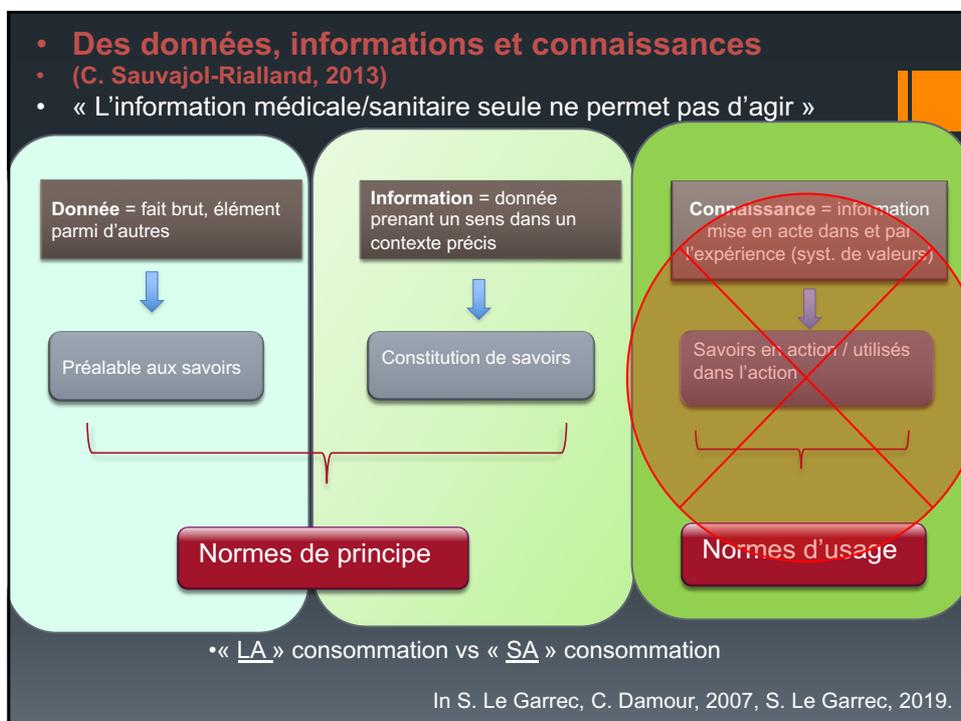
3

- Le risque est variable et pluriel. Il ne fait sens qu'à travers les perceptions des acteur.e.s.
- Vision parcellaire des consommations remet en question l'approche explicative en termes de **systèmes de consommations (sens + contexte + perception risque)**.
- Prise en compte des perceptions et représentations sociales de ce qui «fait» le risque du point de vue des acteur.e.s. / savoirs expérientiels.
- L'*homo medicus* ne peut exister dans notre perspective puisque la rationalité des risques n'est acceptable que du point de vue de ce qu'elle recouvre selon les usagers/ères = **Il ne suffit pas de connaître les dangers ou les risques d'une pratique pour en limiter son usage / consommation.**

4



5



6

## Prenons quelques exemples pour illustrer cette limite d'un modèle contractuel le plus souvent basé sur des données et/ou des informations

### 1-Les listings et les énumérations des risques énoncés...

- Les objectifs :
  - démontrer d'une dangerosité importante ;
  - du sérieux de la gravité médicale à terme.
  - = dissuader d'entrer en consommation ou de poursuivre cette dernière
- = logique de *l'homo medicus* et de la contractualisation + médicalisation des risques
- Addiction Suisse sur le Cannabis = isolement, troubles a-motivationnels, échec scolaire, manque, insomnies, instabilité de l'humeur, etc.
- + risques sur le LT = cancers du poumons, maladies respiratoires, etc.

7

Effet inverse...contre-productif...  
« boomerang » !

- Bonne gestion de son produit  
- Invalidation et discrédit du discours  
préventif

8

2-Démultiplication des thèmes au sein même des actions de prévention (intra et inter) et/ou dans la quotidienneté (actualité, médias, recherches, etc.)

- Ex. Campagne auprès des écoles secondaires 1 (12-14 ans) où était abordé dans la même intervention :
  - L'usage d'internet
  - L'alcool
  - Le cannabis
  - Boissons énergétiques
  - Tabac
  - Cigarettes électroniques
  
- Dans ces mêmes écoles sur les 2 dernières années : 6 campagnes de prévention :
  - alimentation-bien manger
  - alimentation-surpoids
  - dopage
  - alcool
  - violences
  - consommations à risques

9

ACCUEIL / NEWS ET SOCIÉTÉ / SOCIÉTÉ



**Respirer de l'air  
pollué reviendrait  
à fumer... jusqu'à  
60 cigarettes par  
jour**

© MARK SCHIEFELBEIN/AP/SIPA

10

## Mais aussi un problème de graduation de la gravité

- Interférences entre les discours de la prévention (et médias)

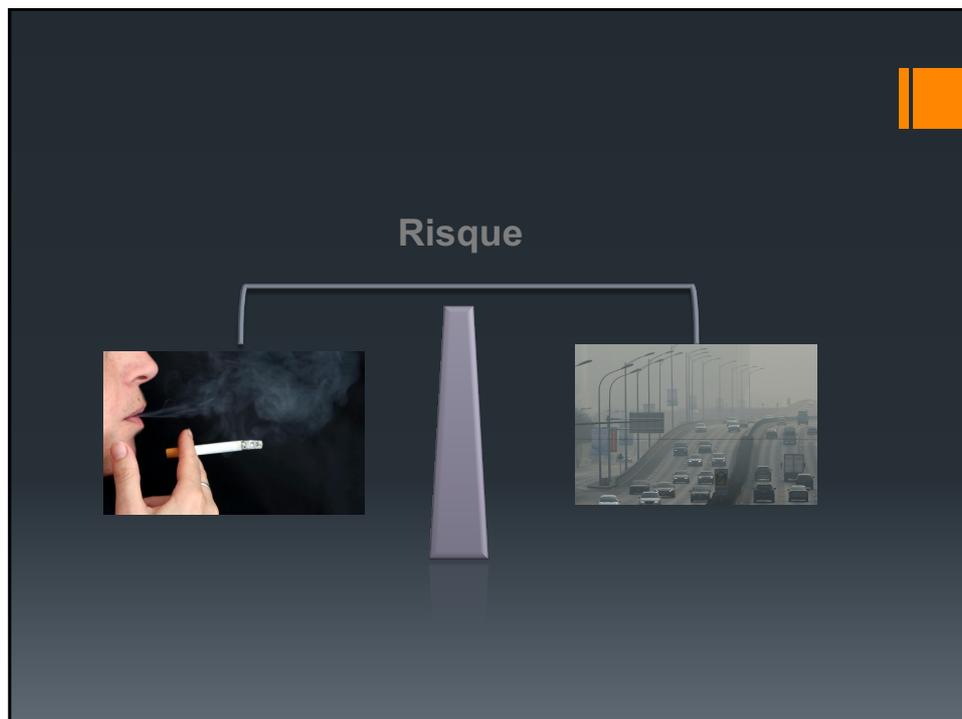


11

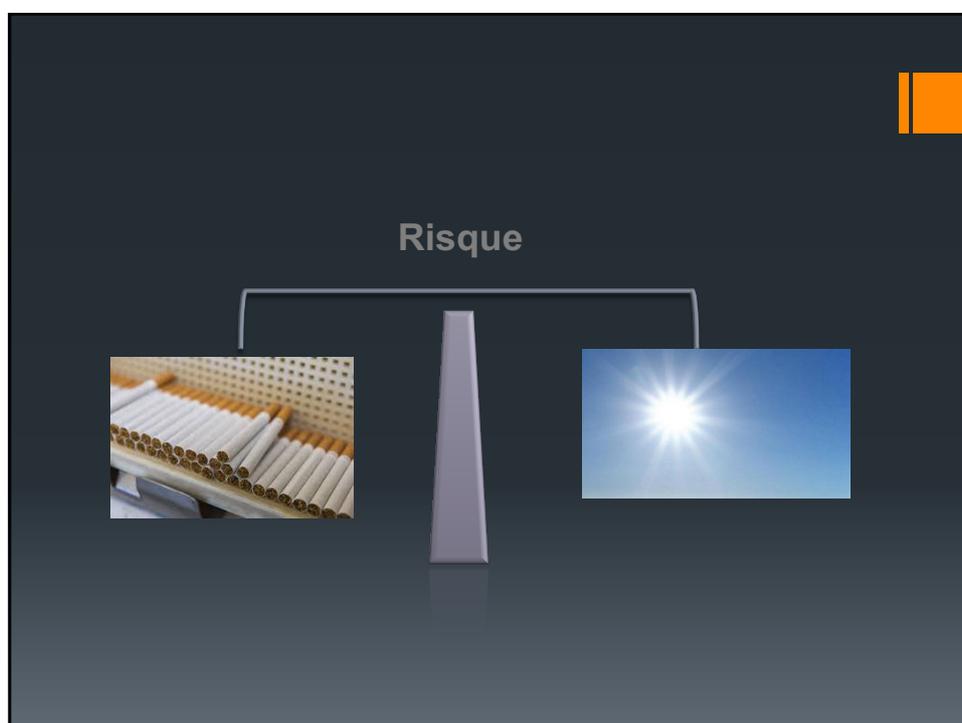
## Risque



12



13



14



15

### ▪ Ces interférences alimentent également l'importance des imaginaires sociaux et des croyances profanes

#### Stratégies compensatoires

- Fumer vs faire du sport
- Boire tous les week-end mais avoir une bonne alimentation et se mettre « à la diète »
- Grosses ivresses, pas desserts et/ou pas de sucre pendant la semaine /régime

#### Imaginaires-croyances de minimisation/occultation/neutralisation (aidées par les industries...alcool, tabac, alimentation)

- Fumer mais des cigarettes « bio »
- Boire mais des bières artisanales ou du vin biodynamique
- Boire mais uniquement des alcools secs (moins dangereux et meilleurs pour la santé notamment pour le surpoids / brûleurs de graisse)
- « Snuser »
- Etc.

16

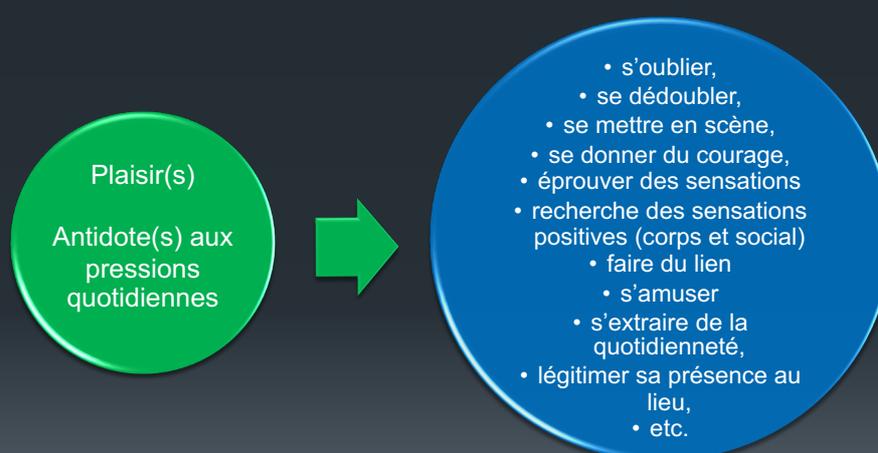
## ▪Et puis...les risques «concurrents»

Si on lutte contre une conduite ou une pratique à risque sans savoir quels besoins elle satisfait par ailleurs, quels sont les risques connexes/concurrents que cette pratique essaie de pallier... on peut accroître d'autres conduites à risques ou amplifier celles qui sont gérées momentanément par la conduite «incriminée», etc.

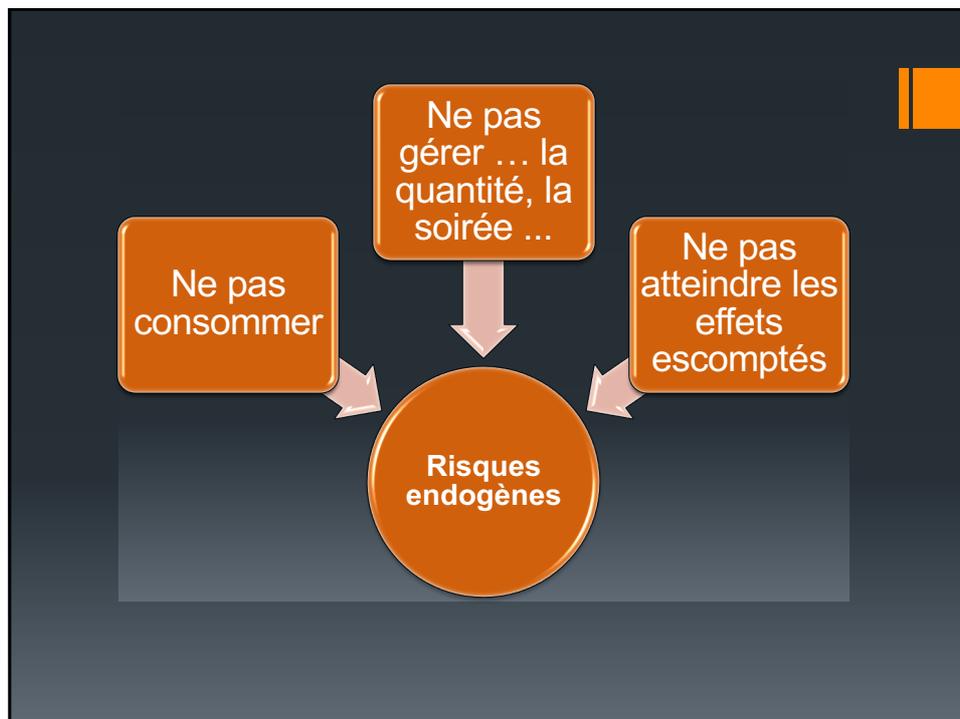
Une consommation définie comme à risque par la prévention peut être une «prescription utile» pour les consommateurs/rices.

17

## ▪ Là où la prévention « voit » des risques... les adolescent.e.s y voient :



18



19

## Une prévention de « classe » ?

**CULTURE SOMATIQUE**

L. Boltanski, 1971  
+ A. D'Houtaud, 1994

The slide features a dark blue background with a light blue rounded rectangle in the center containing the text "CULTURE SOMATIQUE" in bold red letters. Above this rectangle, the text "Une prévention de « classe » ?" is written in orange. At the bottom, the names "L. Boltanski, 1971" and "+ A. D'Houtaud, 1994" are listed in white.

20

