

S'AUTO-SANTER UNE EDUCATION A L'AGENTIVITE

Bernard Andrieu

Faculté du sport UHP Nancy Université
LHSP UMR 7117 CNRS
bernard.andrieu@staps.uhp-nancy.fr

Mots-clés : Auto-éducation, développement personnel, employabilité, bien être.

Résumé. Le marché du bien être est désormais un moyen de proposer des pratiques alternatives dites douces : entre nouveaux thermalismes et masseurs-kinésithérapies, les pratiques douces (réflexologie, stretching, massages, shiatsu, yoga, do-in, sophrologie, qi-gong, tai-chi, relaxation...) posent le problème épistémologique de l'importation et de l'adaptation de cultures et pratiques corporelles orientales traditionnelles dans la culture française de l'éducation physique. Avec une licence Staps, et des stages de spécialisations, nombre de nouveaux métiers du bien être fondent un nouveau marché à domicile, auprès de nouveaux publics à l'hôpital, dans les maisons de retraites, dans les associations.. : Body coach, naturopathe, bioéquité, soins esthétiques, Home care. Mais quelles formations et quelles validations pour ces nouveaux métiers qui placent le sujet dans une auto-éducation à la santé entre gouvernance libérale et subjectivation autonome ? Un ensemble de savoirs des modes de structuration des sciences humaines et sociales en appui d'une épistémologie du corps permet de modéliser l'observation des pratiques corporelles des corps vulnérables et des rapports aux services sanitaires et sociaux. Les vulnérabilités des corps sont-elles des formes d'une certaines expressions du progrès ? Ou sont-elles une critique renouvelée du biopouvoir dans la modification du corps par un travail éducatif entre les champs sanitaire et social ? Que traduisent les corps vulnérables dans la société contemporaine et pour les générations futures ? Quelles formes d'accompagnement des corps vulnérables reste-t-il à construire ?

1. Quelles formations au bien-être ?

Les nouveaux magazines holistiques qui s'adressent aux femmes définissent des nouvelles immersions qui bouleversent la reconnaissance et la diffusion des poly-activités sensorielles en proposant des mosaïques d'auto-santé et inventant de nouvel âge pour les femmes : tous les éléments immergent le corps moins dans un bain de jouvence dans un soin écologisant tout l'environnement. *Feel Good, Look Good, Do Good*, éthique et esthétique de l'éco beauté au-delà du *Wellness* avec le *Whole Body, natural, eco-friendly and organic beauty*. Ces nouveaux magazines sont devenus beaucoup plus pluridisciplinaire en développant des sujets aussi variés que la diététique, les biothérapies, la médecine chinoise ou l'Ayurvéda, l'écologie, la psy et la spiritualité.

A travers cette sélection de magazines¹, les femmes sont la cible de pratiques douces alternatives tant en santé qu'en beauté dans un respect des autres et de l'environnement. Comme l'a montré

¹. Etude réalisée en novembre 2009 avec nos étudiants de L3 APASanté de la faculté du sport de Nancy Université.

Yves Travaillot² pour la période 1960-1990, des filiformes mannequins des années soixante-dix aux stars aux formes avantageuses d'aujourd'hui, en passant par les danseuses musclées par l'aérobic du début de la décennie quatre-vingt, les modèles d'excellence corporelle se sont succédés. De l'excellence à la performance corporelle, nous entrons depuis les années 2005 dans une période d'écologie corporelle³ et de care esthétique : ces nouveaux manuels de santé holiste mélangent diététique, techniques douces, rapport à l'environnement, cosmétique, et care corporel.

Le marché du bien être est désormais un moyen de proposer des pratiques alternatives dites douces : entre nouveaux thermalismes et masseurs-kinésithérapies, les pratiques douces (réflexologie, stretching, massages, shiatsu, yoga, do-in, sophrologie, qi-gong, tai-chi, relaxation...) posent le problème épistémologique de l'importation et de l'adaptation de cultures et pratiques corporelles orientales traditionnelles dans la culture française de l'éducation physique. Avec une licence Staps, et des stages de spécialisations, nombre de nouveaux métiers du bien être fondent un nouveau marché à domicile, auprès de nouveaux publics à l'hôpital, dans les maisons de retraites, dans les associations.. : Body coach, naturopathe, bioéquité, soins esthétiques, Home care.

Mais quelles formations et quelles validations pour ces nouveaux métiers qui placent le sujet dans une auto-éducation à la santé entre gouvernance libérale et subjectivation autonome ? Un ensemble de savoirs des modes de structuration des sciences humaines et sociales en appui d'une épistémologie du corps permet de modéliser l'observation des pratiques corporelles des corps vulnérables et des rapports aux services sanitaires et sociaux. Les vulnérabilités des corps sont – elles des formes d'une certaines expressions du progrès ? Ou sont-elles une critique renouvelée du biopouvoir dans la modification du corps par un travail éducatif entre les champs sanitaire et social? Que traduisent les corps vulnérables dans la société contemporaine et pour les générations futures ? Quelles formes d'accompagnement des corps vulnérables reste-t-il à construire ?

Le marché corporel du sujet ne consiste plus seulement à arborer l'insigne, la marque et la mode. Héritant du fitness, bodybuilding et entretien du corps, les produits corporels transforment le corps pour le régénérer. La fin du corps naturel est la naissance d'une autoprogrammation de son propre corps en faisant son marché sur les réseaux des thérapies, soins et de construire une convergence corporelle des produits dans le corps. Cette convergence charge, recharge et télécharge le corps d'images, de produits, de pratiques pour constituer, moins un mélange, qu'une unité holistique. Les marchands du corps (comme on dit marchands du temple) proposent des produits qui découpent le corps comme les pièces d'un puzzle que le client corporel peut assembler selon un design thérapeutique s'il veut se conformer à une ligne directrice ou selon son propre dessin s'il « s'autodesigne » lui-même.

2. Définition de l'auto-santé.

L'auto-santé est la prise en charge autonome du sujet malade ou non par une connaissance de lui-même. Prendre soin de soi, c'est découvrir un soi en soi-même, dans sa chair de son corps sans que l'existence quotidienne, constituée de routines et d'habitudes, n'ait pu le révéler de manière sensorielle. L'auto-santé favorise l'autonomie du malade qui doit désormais être pleinement informé et consentant ; mais elle développe aussi la recherche de solutions alternatives (multiples consultations de spécialistes, les médecines alternatives, la définition d'un parcours de santé individualisé).

L'auto-santé est une technique ancienne de médecin de soi-même par laquelle l'individu veut devenir sujet de son évaluation, de sa médication et de sa guérison. Refusant de s'en remettre au diagnostic exogène et à une décision partagée, le sujet relève sur son propre vécu corporel les signes des déséquilibres et dysfonctionnements. La transformation du rapport du sujet à son corps

² Travaillot Y., 1998, *Sociologie des pratiques d'entretien du corps – L'Évolution de l'attention portée au Corps depuis 1960*, Paris, PUF.

³ Andrieu B., 2009, *Prendre l'air. Vers l'écologie corporelle*, Paris, Atlantica/Seguier

a été produite par la libre disposition de soi et par l'incorporation de techniques nouvelles : le corps n'est plus un obstacle à la guérison il participe activement au diagnostic, au protocole thérapeutique et à la résilience psycho-physiologique.

Par l'auto-santé, le sujet veut agir par lui-même sur lui-même en incorporant des techniques expérientielles génératrices d'habitudes : le traitement devient un mode de transformation de soi. L'auto-santé est cette forme concrète de rapport à soi, de nature pratique : le sujet agit sur lui-même par des soins qui affectent la totalité de son être –ce traitement « holistique » se distingue de l'allo-santé, qui fait intervenir un agent extérieur. Ainsi le patient devient agent de son propre bios et la médecine développe des techniques d'auto-soin : l'auto-évaluation, l'auto-médication et l'auto-diagnostic. Chacun devient un expert de son propre corps en utilisant ces techniques.

Le concept d'autosanté se réfère à celui d'autosoins (*Selfcare*) qui signifie, les actions par lesquelles une personne prend des décisions et pose des gestes concrets pour prévenir la maladie ou faire face à ses problèmes de santé, en vue d'améliorer son état. L'individu possède en lui les capacités d'agir, non seulement sur lui-même, mais aussi sur son environnement et cela, afin d'améliorer son état de santé et sa qualité de vie.

Une démarche d'autosanté s'entreprennent tout d'abord par une meilleure connaissance de soi-même. Par ce regard posé sur soi, la personne est plus encline à comprendre les liens existant entre son état de santé et ses conditions de vie. En prenant ainsi conscience de sa réalité, en reconnaissant son expérience et ses compétences et en expérimentant par la suite de nouvelles façons de faire, l'individu est à même de développer sa capacité de décision au niveau de sa santé et par conséquent, son autonomie.

3. Une éducation de soi.

Le Michel Foucault des années 1980 rattache la question de la connaissance du sujet par lui-même (*gnôti seauton*), dans l'Antiquité, au souci de soi (*epimeleia heautou*), qui se pratique par la diététique, le régime, les soins du corps et la médecine. Selon lui « se soigner, être à soi-même son propre serviteur et se rendre à soi-même un culte » [Foucault 1982, 95] au sens multiple de *therapeuein heauton*, lie le salut à la santé. La pratique de soi désigne ici un art de vivre par la transformation, la modification et l'amélioration du sujet. La médecine est comprise comme une « activité de gouvernement » de soi [Foucault 1982, 239] qui implique un dialogue avec le médecin. La médecine est un savoir pratique (*epistemê praktikê*) et une *tekhnê* adaptée aux cas particuliers, qui repose sur « une connaissance de ce qu'est le corps dans sa réalité même » [Foucault 1982, 323], étant entendu qu'on ne soigne l'âme que par le corps : Galien par exemple n'est pas « un technicien de l'âme » [Foucault 1982, 381]. L'art de la conjecture du médecin agit sur un patient particulier, et le gouvernement de soi du « cabinet médical » (*iatreion*) d'Épictète développe la responsabilisation des malades à l'égard de leur état.

Par l'auto-santé, le sujet veut agir par lui-même sur lui-même en incorporant des techniques expérientielles génératrices d'habitudes : le traitement devient un mode de transformation de soi. L'auto-santé est cette forme concrète de rapport à soi [Foucault 1983, 6], de nature pratique : le sujet agit sur lui-même par des soins qui affectent la totalité de son être –ce traitement « holistique » se distingue de l'allo-santé, qui fait intervenir un agent extérieur. Ainsi le patient devient agent de son propre bios et la médecine développe des techniques d'auto-soin : l'auto-évaluation, l'auto-médication et l'auto-diagnostic. Chacun devient un expert de son propre corps en utilisant ces techniques.

La notion d'auto-santé concerne aussi les pratiques d'auto-normativité. Le sujet peut créer pour lui-même ses propres normes : tel régime alimentaire par exemple, en vue de telle transformation. Il peut agir sur son corps et le transformer : le corps n'est donc pas une substance déjà constituée et déterminante mais une réalité plastique qui implique l'émergence d'un sujet agent [De Libera 2007, 1984]. Dans cette perspective ni le sujet d'attribution, ni le sujet d'imputation ne suffisent à

définir le sujet : celui-ci est avant tout agent de son soi corporel à travers ses pratiques même de santé [Legrand 2005]. L'auto-santé implique ainsi le sujet dans une nouvelle relation à son corps : son agentivité repose sur la confiance en une auto-médication psycho-physiologique, selon les principes des médecines holistiques.

La distinction platonicienne entre prendre soin de soi ou de son âme et prendre soin de son corps ⁴ n'est plus pertinente dans le cadre de l'auto-santé : en effet prendre soin de son corps c'est prendre soin de soi-même tout entier, l'activité et les états de l'esprit étant considérés comme étroitement liés aux états du corps. L'auto-santé implique l'activation de certaines potentialités du corps, par exemple tel régime alimentaire pour favoriser l'exercice de telle activité physique. Cependant une partie du corps propre échappe au contrôle volontaire, par exemple, le corps produit ses propres défenses immunitaires sans que l'agent ait à intervenir. L'auto-santé ne prétend pas à une maîtrise totale du corps propre. Elle désigne un style de vie par lequel le sujet entend équilibrer ses humeurs -par une régulation homéostatique- afin d'accomplir ses potentialités propres.

L'auto-santé est une technique ancienne de médecin de soi-même [Andrieu 1999] par laquelle l'individu veut devenir sujet de son évaluation, de sa médication et de sa guérison à partir d'une dimension qualitative du contact à soi. Refusant de s'en remettre au diagnostic exogène du médecin, le sujet relève sur son propre vécu corporel les signes des déséquilibres et des dysfonctionnements. La transformation du rapport du sujet à son corps a été produite par la libre disposition de soi et par l'incorporation de techniques nouvelles : le corps n'est plus un obstacle à la guérison il participe activement au diagnostic, au protocole thérapeutique et à la résilience psycho-physiologique.

Par l'*autoréflexivité* avec une soma-esthétique expérientielle (Shusterman, 2007), et plus seulement représentationnelle, le sujet corporel développe une connaissance vécue de son auto-santé ; son intensité varie selon les exercices physiques, les postures psychiques et les modes d'attention.

Par l'*automédication*, de la consultation des guides à l'auto-diagnostic via les sites Internet, oriente le sujet vers une médecine de soi-même [Salomon, 1983].

Par l'*autoguérison* [Brussel et Meyer, 2008], le sujet cherche à libérer les énergies, les immunités et les potentiels, l'auto-santé espère se guérir [de Smedt 1975 ; Weil 1991 ; Servan-Schreiber 2007] dans une orientalisation [Andrieu, 2008a] des soins quotidiens : alimentation, massages, respiration, sexualité, et gymnastique.

Par l'*autoréparation*, la plasticité de la matière vient modifier les possibilités de santé des individus malades par la reprogrammation des cellules souches [Le Douarin 2008] ou l'hybridation de greffes et d'implants [Andrieu 2008b].

L'auto-santé favorise ainsi l'autonomie du malade qui doit désormais être pleinement informé et consentant ; mais elle développe aussi la recherche de solutions alternatives (multiples consultations de spécialistes, les médecines alternatives, la définition d'un parcours de santé individualisée). La gestion sociale des corps utilise l'auto-santé pour diminuer les coûts de l'expertise médicale et placer chacun dans le principe de précaution, norme de santé sociale. Entre normativité sanitaire et normation biosubjective, l'auto-santé utilise la responsabilisation des pratiques corporelles (alimentation, sécurité, hygiène).

L'auto-santé est aussi une illusion libérale d'un auto-bio-pouvoir qui contrôle de fait l'intérieur du corps des individus par les sujets eux-mêmes en les responsabilisant jusqu'à la culpabilisation des comportements, liant ainsi le raisonnement moral et la normalisation sanitaire : « Accepter les

⁴ Cf. Platon, *Acibiade*, 131b « Celui qui prend soin de son corps prend soin de ce qui est à lui mais non de lui-même », cité in [Libéra 2007, 190].

interdictions, la ségrégation par le contrôle, c'est en quelque sorte se protéger de soi-même des penchants que nous avons à abuser de tout ce qui nous détruit. Le raisonnement moral est clair : le nouvel ordre sanitaire, fondant sa légitimité sur une économie toujours plus saine de la gestion de la santé, s'impose comme un bienfait pour tous...L'économie de la santé publique justifie un contrôle de plus en plus coercitif de la vie privée, le corps appartient de moins en moins à chaque individu qui se voit obliger de le considérer comme une marchandise dont il a la responsabilité. Ainsi se multiplient des conseils diététiques, sanitaires, biologiques qui sont destinés à devenir des normes applicables » [Jeudy, 2008, 28]

Plusieurs types d'auto-santé corporelle sont ici présentés comme autant de modes complémentaires de subjectivation : soit le sujet se spécialise dans une pratique corporelle d'auto-santé en adhérant aux principes et aux techniques ; soit le sujet complète son auto-santé en se constituant des parcours corporels au sein d'une unité thérapeutique :

Soi	Régime	Techniques	Autosanté	Métiers	Normes	Corps
Absent	Discipline	Somaesthésie	Autoréflexivité	Maître	S'harmoniser	Energie
Incarné	Ascétisme	Consciousness	Gouvernement de soi	Guide	Se contrôler	Image du corps
Corporel	Culte du corps	Awareness	Auto-médication	Body coach	Bien se sentir	Schéma corporel
Augmenté	Changer de corps	Prothèses Hybrides	Selfhybridation	Bionique Chirurgie	Mieux être	Identité corporelle
Estime	Croire en son corps	Holisme	Autoguérison AutoSuggestion	Psycho somaticien	S'activer	Somato psychique
Résilier	Régénérer	Culture in Vitro	AutoRéparation	Médecine génétique	S'améliorer	Plasticité
Hédoniste	Jouir de son corps	Performance	SelfExpérience	Performeurs	Vivre mieux	Conscience corporelle

Tableau 1 : Types d'auto-santé corporelle

4. Le critère d'une auto-normativité.

L'auto-santé se réfère à celui d'auto-soin qui signifie, selon l'Office de la Langue Française⁵, les actions par lesquelles une personne prend des décisions et pose des gestes concrets pour prévenir la maladie ou faire face à ses problèmes de santé, en vue d'améliorer son état. Nous pouvons comprendre par cette définition que l'individu possède en lui les capacités d'agir, non seulement sur lui-même, mais aussi sur son environnement et cela, afin d'améliorer son état de santé et sa qualité de vie. Une démarche d'auto-santé s'entend tout d'abord par une meilleure connaissance de soi-même : « Il s'agit donc de développer « the high self-esteem » (l'image de soi), « being in charge of » (sentiment d'être responsable de sa propre vie et de sa propre destinée) qui renvoie à la notion de « locus of control » (la capacité d'être sûr de soi), « the self-efficacy believe » (se fixer et réaliser des objectifs) » [Descarpentries 2008, 34].

⁵. Office québécois de la langue française (2002).

Par ce regard posé sur soi, la personne est plus encline à comprendre les liens existant entre son état de santé et ses conditions de vie. En prenant ainsi conscience de sa réalité, en reconnaissant son expérience et ses compétences et en expérimentant par la suite de nouvelles façons de faire, l'individu est à même de développer sa capacité de décision au niveau de sa santé et par conséquent, son autonomie. Reconnaître ses propres compétences permet, dès lors, de favoriser l'autonomie et d'augmenter la capacité de décision de l'individu. Il s'agit de prendre le temps de faire le point sur les différents aspects de sa vie, dans le but de déterminer ses forces, limites et besoins. Entreprendre un bilan de soi permet à chacun de se réapproprier son histoire de vie et aide alors à entreprendre l'action.

Agir contre soi [Elster 2007] serait se détourner de sa santé naturelle et de nos comportements nuisibles. Pourquoi, malgré tout ce que je sais des méfaits du tabac, continuer à fumer ? Agir contre son bien, sa santé, compris comme du masochisme, implique aussi pour Jon Elster, une faiblesse de la volonté : l'habitude, jusqu'à la dépendance, rend difficile, sinon impossible, de lutter contre soi. Pour former un savoir spirituel, Michel Foucault rappelle quatre conditions nécessaires : le déplacement du sujet, la valorisation des choses à l'intérieur du Kosmos, la possibilité pour le sujet de se voir lui-même et la transfiguration du mode d'être du sujet par l'effet du savoir. Mais pour former un savoir corporel, la difficulté du sujet de se voir lui-même malade, dépendant ou aliéné tient à l'absence d'auto-évaluation : ce défaut de réflexivité précipite le sujet dans l'allo-expertise du médecin ou du spécialiste.

La possibilité d'une herméneutique du sujet par le sujet, et plus seulement par les autres, s'inscrit encore dans une intériorisation de l'aveu : la culpabilisation du malade tend à juger les habitudes corporelles (alimentation, tabac, alcool, sexualité, pollution, contamination) comme autant de fautes d'égoïsme et de défauts de conscience des autres. Ce déplacement de l'auto-contrôle intériorisé au bio-pouvoir [Benasayag 2008] a produit une culture de l'hétéro-médication. L'auto-médication est condamnée comme une inégalité culturelle et un aveuglement pharmaceutique : « L'hypothèse étant que les types de pratiques ne sont pas seulement commandés par l'institution, prescrits par l'idéologie ou guidés par les circonstances – quelque soit le rôle des uns et des autres – mais qu'ils sont jusqu'à un certain point leur régularité propre, leur logique, leur stratégie, leur évidence, leur « raison ». Il s'agit de faire l'analyse d'un « régime de pratiques », - les pratiques étant considérées comme le lieu d'enchaînement de ce qu'on dit et de ce qu'on fait, des règles qu'on s'impose et des raisons qu'on se donne, des projets et des évidences. Analyser des « régimes de pratiques, c'est analyser des programmations de conduite qui ont à la fois des effets de prescription par rapport à ce qui est à faire (effets de « juridiction ») et des effets de codification par rapport à ce qui est à savoir (effet de « véridiction ») » [Foucault 1980, 42].

5. De l'empowerment collectif.

L'*empowerment* est un concept positif, dynamique, dialectique, écologique, transformateur, politique et centré sur l'*agir*. L'analyse du concept d'*empowerment* [Rappoport 1984], d'« encapacitation », fonde les notions de caractéristiques individuelles (le sentiment de compétence personnelle, de prise de conscience et de motivation à l'action sociale), ainsi que celles liées à l'action, aux relations avec l'environnement et à sa dimension dynamique font l'unanimité. Le Bossé et Lavallée, qui se sont intéressés à la relation soignant-soigné, ont également montré l'importance de développer, chez l'individu, un sentiment de compétence personnelle, ainsi qu'une prise de conscience et de motivation à l'action sociale, dans le but de développer son auto-santé. Par ailleurs, l'auto-santé nécessite de respecter le rythme de la personne puisqu'il s'agit d'une démarche personnelle qui ne peut donc pas se développer à partir de critères pré-établis. Il importe avant tout d'aider l'individu à mieux se connaître, à faire des choix et à expérimenter de nouvelles façons d'être ou de faire, dans le but de prendre en charge sa santé.

L'*empowerment* est lié non seulement au rapport que la personne entretient avec elle-même (*self-efficacy*, *self-concept*, estime de soi), mais aussi au rapport qu'elle développe avec son environnement tout au long d'un processus de changement. Les stratégies d'intervention peuvent

être qualifiées de deux sortes : d'une part, une approche prescriptive-rationnelle où les comportements sont considérés du point de vue des experts. Les individus vont se soumettre en acceptant les demandes qui leur sont adressées. Les effets à long terme des changements attendus sont peu probants. D'autre part, une approche appropriative où ce sont les individus concernés par le changement qui déterminent par eux-mêmes et pour eux-mêmes leurs propres besoins et qui cherchent à résoudre avec créativité leurs propres problèmes.

Avec ces cultes du corps le sujet trouvait dans la divisibilité de sa matière génétique, cellulaire et neuronale le moyen d'une évaluation scientifique de l'état de son corps. La matière corporelle est mise en culture dans des tests, des diagnostics et des protocoles plaçant le sujet dans une position d'auto-contrôle, sinon d'autorégulation, de son cholestérol, de sa contraception et de ses virus. Le culte du corps a développé une recomposition narcissique de la matière afin de la faire correspondre à l'image idéale.

Le culte esthétique du corps fonctionne en parallèle avec la mise en culture du corps. La beauté ne repose plus seulement sur des canons sociaux car chacun se compose un idéal de beauté en empruntant à des modes différentes : le corps devient une matière première dont la modification partielle redessine les traits ; la référence à une image idéale du corps sert pour modeler le corps réel ; la synthèse personnelle est obtenue afin de singulariser son individuation avec un corps incomparable et remarquable.

6. Conclusion.

Le marché corporel du sujet ne consiste plus seulement à arborer l'insigne, la marque et la mode. Héritant du fitness, bodybuilding et entretien du corps, les produits corporels transforment le corps pour le régénérer. La fin du corps naturel est la naissance d'une autoprogrammation de son propre corps en faisant son marché sur les réseaux des thérapies, soins et de construire une convergence corporelle des produits dans le corps.

Cette convergence charge, recharge et télécharge le corps d'images, de produits, de pratiques pour constituer, moins un mélange, qu'une unité holistique. Les marchands du corps (comme on dit marchands du temple) proposent des produits qui découpent le corps comme les pièces d'un puzzle que le client corporel peut assembler selon un design thérapeutique s'il veut se conformer à une ligne directrice ou selon son propre dessin s'il « s'autodesigne » lui-même.

La segmentation du corps produit une agentivité subjective, chacun devant faire ses choix par l'autoprescription des techniques, des thérapies et des produits.

7. Références.

- Andrieu, B. (1999). *Médecin de son corps*. Paris : P.U.F. Préface François Dagognet.
- (2008a). *Toucher. Se soigner par le corps*. Paris : Belles lettres. Préface David le Breton.
- (2008b). *Devenir Hybride*. Nancy : P. U. de Nancy, Préface Stelarc.
- Azuma, H. (2008). *Génération Otaku. Les enfants de la post-modernité*. Paris : Hachette.
- Benasayag, M. (2008). *La santé à tout prix. Médecine et Bio-pouvoir*. Paris : Bayard Centurion.
- Brussel, S., Meyer, R. (2008). *Le Corps auto-guérisseur*. Paris : éd. Dervy.
- Chombart de Lawne, P.-H. (1969). *Pour une sociologie des aspirations*. Paris : Denoël.
- Descarpentries, J. (2011). *Critique de la raison sanitaire*. Nancy : P.U.N., col. Epistémologie du corps, préface de Bernard Andrieu.
- Elster, J. (2007). *Agir contre soi, La faiblesse de volonté*. Paris : Odile Jacob.

- Fox Keller, H. (1992). Nature, Nurture and the Human Genome Project. In. D.-J. Kelves, L. Hood, *The Code of Codes. Scientific and Social Issues in the Human Genome Project* (pp. 281-299). Harvard: Harvard University Press.
- Foucault, M. (1980). Table ronde du 20 mai 1978, Michelle Perrot (ed)., *L'impossible prison. Recherches sur le système pénitentiaire au XIXe siècle*, Paris : Seuil, 40-54.
- (1982). *L'herméneutique du sujet*. Paris : Gallimard/Seuil, 2001.
- (1983). *Le gouvernement de soi et des autres*. Paris : Gallimard/Seuil, 2008.
- Graille, P. (1997). Pratiques scientifiques et littéraires de l'hybride au siècle des Lumières. *Eighteenth Century Life*, 21(2), 70-80.
- Haroche, C. (2008). *L'avenir du sensible*. Paris : P.U.F.
- Haraway D. (1988). *Manifeste Cyborg. Sciences-Fictions-Féminismes*. Paris : Exils, trad. fr. 2007.
- Jedy H.-P. (2008). Fumée, la fin d'une époque. *Libération*, 1^{er} janvier : 28
- Legrand, D. (2005). Le soi corporel. *L'Evolution Psychiatrique*. N° spécial: Phénoménologie et Psychiatrie, 70 (4), 709-719.
- Le Bossé, Y., Lavallée, M. (1993). Empowerment et psychologie communautaire Aperçu historique et perspectives d'avenir. *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 18, 7-20.
- Le Douarin, N. (2008). *Les cellules souches. Porteuses d'immortalité*. Paris : Odile Jacob.
- Libera, A. de. (2007). *Archéologie du sujet*. Tome 1 *Naissance du sujet*. Paris : Vrin.
- Malabou, C. (2006). Les régénérés : cellules souches, thérapie génique, clonage. *Critique*, 709-710 Mutants, 529-540.
- Mc Luhan M. (1977, 1^{er} éd. 1964). *Pour comprendre les médias*. Paris : Point seuils.
- Rappaport J. (1984). Studies in Empowerment : introduction to the Issues. *Prevention in Human Services*, 3, 1-17.
- Robitaille, A. (2008). *Le nouvel homme nouveau. Voyages dans les utopies de la post-humanité*. Paris : Boréal.
- Salomon, P. (1983). *Corps vivant*. Paris : Albin Michel.
- Servan-Schreiber D. (2007). *Anticancer. Prévenir et lutter grâce à nos défenses naturelles*. Paris : Robert Laffont.
- Shusterman R. (2007). *La conscience du corps*. Paris : L'éclat.
- Smedt, E. de (1975). *Techniques du bien être*. Paris : Robert Laffont.
- Weil A. (1991). *Le corps médecin. Trouver en soi la force de guérir*. Paris : le Livre de Poche.