

PRIME ÉDUCATION ET MORALE DE CLASSE

ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SCIENCES SOCIALES

Cahiers du
Centre de Sociologie Européenne
5

MOUTON · PARIS · LA HAYE

LUC BOLTANSKI

Prime éducation et morale de classe

MOUTON · PARIS · LA HAYE

ISBN: 90-279-6255-3 (Mouton, La Haye)

Deuxième édition, 1977

© 1969, Mouton & Cie et École des Hautes Études en Sciences Sociales

Imprimé en Hollande

« Le fond du sens commun n'est pas un trésor enfoui dans le sol, auquel nulle pièce ne vient plus s'ajouter ; c'est le capital d'une société immense et prodigieusement active, formée par l'union des intelligences humaines ; de siècle en siècle, ce capital se transforme et s'accroît ; à ces transformations, à cet accroissement de richesse, la science théorique contribue pour sa très grande part ; sans cesse elle se diffuse par l'enseignement, par la conversation, par les livres et les journaux ; elle pénètre jusqu'au fond de la connaissance vulgaire ; elle éveille son attention sur des phénomènes jusqu'alors négligés ; elle lui apprend à analyser des notions qui étaient demeurées confuses ; elle enrichit ainsi le patrimoine des vérités communes à tous les hommes. »

Pierre Duhem, *La théorie physique, son objet, sa structure*, p. 397.

SOMMAIRE

Avant-propos	15
--------------------	----

CHAPITRE I

UNE MISSION CIVILISATRICE

1. <i>L'ouvrière sauvage et l'ouvrière domestique</i>	19
---	----

C'est un esprit bien particulier qui a présidé autour des années 1900 à la diffusion des règles de puériculture. La diffusion de la puériculture n'est, en effet, qu'un élément à l'intérieur d'une entreprise plus vaste dirigée vers un but unique, régler la vie privée, et qui prétend substituer aux « manières d'agir habituelles » des « manières d'agir obligatoires ».

2. <i>Une école pour la vie</i>	23
---------------------------------------	----

Cet esprit ne peut être dissocié de l'idéologie qui préside à la fin du siècle dernier à l'instauration de l'école primaire obligatoire et aux débuts de l'enseignement ménager ; la transmission scolaire servira désormais de modèle à toutes les autres tentatives de transmission extra-scolaire de la puériculture.

3. <i>Les nouveaux barbares</i>	27
---------------------------------------	----

L'école ne prétend pas seulement instruire mais aussi édu-

quer et dispenser les connaissances nécessaires à la pratique de la vie quotidienne. Ceux que l'école doit ainsi civiliser, ce sont d'abord ces « nouveaux barbares » que sont les ouvriers des villes.

4. *L'institution scolaire et l'institution médicale* 34

Prenant modèle sur l'institution scolaire, l'institution médicale prétend participer à l'entreprise de rationalisation des conduites privées. Il faut étendre le champ de la médecine et placer de nouveaux domaines sous l'autorité directe du médecin qui se veut dorénavant l'ordonnateur des conduites maternelles.

5. *Un état « pré-scientifique » du savoir* 36

Si les médecins prétendent désormais imposer à toutes les mères leurs règles et leurs lois, c'est aussi que, depuis la révolution pastoriennne notamment, la puériculture repose sur quelques principes fondamentaux et constitue un corps cohérent de connaissances théoriques et de règles pratiques. Les ouvrages de vulgarisation de puériculture, antérieurs à 1880 environ, présentent, au contraire, tous les caractères qui sont révélateurs d'un état pré-scientifique du savoir.

6. *Du conseil à l'ordre* 42

Parce qu'ils ont désormais le sentiment de détenir la vérité, mais aussi parce qu'ils ne s'adressent plus aux femmes des classes supérieures mais aux femmes des classes populaires, les médecins, dans les ouvrages de vulgarisation publiés après 1890, ne prodiguent plus de conseils, ils donnent des ordres.

7. *Le vocabulaire de la métamorphose* 47

Conscients de la légitimité de leur mission, les réformateurs sociaux, qu'ils appartiennent à l'institution scolaire ou à l'institution médicale, prétendent opérer la « domestication » des classes populaires. Le vocabulaire qu'ils utilisent pour parler des basses classes telles qu'elles sont et telles qu'elles devraient être, livre la clé de l'idéologie réformatrice.

8. *La survie d'une idéologie* 52

Si l'idéologie réformatrice, abandonnée par l'institution scolaire, s'est maintenue au sein de l'institution médicale, c'est

peut-être que la médecine moderne, à la façon de l'économie, a besoin pour s'exercer efficacement d'un utilisateur rationnel et conforme. De nos jours encore, les médecins prétendent « transformer les mœurs », ou, pour le moins, « répandre les règles élémentaires d'une puériculture saine ».

CHAPITRE II

LA TRANSMISSION DES RÈGLES DE PUÉRICULTURE

1. *La mesure des connaissances* 57
 Une série d'enquêtes récentes montre pourtant que les médecins n'ont pas atteint leurs objectifs : les conduites des mères sont loin d'être conformes aux règles imposées par le corps médical, « l'ignorance » des mères augmentant régulièrement quand on passe des classes supérieures aux classes populaires.
2. *L'origine de quelques préjugés populaires* 59
 Mais peut-on se contenter de décrire les comportements maternels des femmes des classes populaires en termes négatifs ? Les femmes des basses classes qui ne se conforment pas aux règles édictées aujourd'hui par le corps médical n'ont pas pour autant des conduites incohérentes et arbitraires. Elles se soumettent en fait aux règles d'une médecine plus ancienne oubliée de la médecine contemporaine.
3. *Les envies et les peurs* 63
 Ainsi, comme les médecins des siècles passés, les femmes des classes populaires croient encore de nos jours que les envies et les peurs des femmes grosses peuvent être responsables de certaines monstruosité ; et tout se passe comme si une coupe synchronique dans la hiérarchie sociale fournissait la reproduction d'un développement diachronique du savoir médical.
4. *Distance dans le temps et distance sociale* 67
 A-t-on le droit dans ces conditions de dire que, à une même époque, les membres des différentes classes sociales

sont des « contemporains » ? Selon la place qu'ils occupent dans la hiérarchie sociale, les sujets sociaux sont, en effet, les dépositaires de savoirs plus ou moins anciens et la distance sociale est aussi une distance temporelle.

5. *Les singularités du « colloque singulier »* 72

La diffusion des savoirs médicaux s'opère plus rapidement et plus facilement dans les classes supérieures que dans les classes populaires. S'il en est ainsi, c'est d'abord que le médecin, qui est l'agent principal de cette diffusion, n'entretient pas un rapport identique avec ses malades selon la classe à laquelle ils appartiennent : rapport de familiarité quand le malade appartient aux classes supérieures ; d'autorité lorsqu'il appartient aux classes populaires.

6. *L'esprit d'examen* 79

C'est aussi que les membres des classes populaires, qui ont un bas niveau d'instruction, n'adoptent pas une attitude critique à l'égard de leurs savoirs ou de leurs « préjugés » parce qu'il leur manque cet « esprit d'examen » qui n'est que le résultat de l'action formatrice de l'école.

7. *La cohérence du savoir populaire* 83

Parce que la communication des savoirs médicaux n'est jamais opérée de façon rationnelle et complète, la vulgate populaire sur la puériculture se présente comme un amoncellement de recettes parcellaires coupées des principes théoriques qui les fondent, et semble dénuée de cohérence. L'étude des réinterprétations des règles de puériculture qu'opèrent les sujets sociaux en fonction de leurs savoirs et de leur morale de classe révélera peut-être les principes ordonnateurs de cette vulgate.

CHAPITRE III

SAVOIRS ET MORALE DE CLASSE

1. *Les catégories de la diététique populaire* 87

Les membres des classes populaires réinterprètent les règles de puériculture qui leur sont transmises avec les

moyens limités dont ils disposent. Ces moyens consistent d'abord en un certain nombre de catégories empiriques, particulièrement de catégories de substance qui sont le plus souvent héritées d'une médecine ancienne.

2. *Diététique et rapport au corps* 96

Les catégories diététiques utilisées par les membres des différentes classes sociales sont indissociables des représentations globales du corps, de ce qui lui convient et de l'usage qu'on prétend en faire, propres à chaque classe.

3. *L'extension des catégories populaires* 101

Les catégories de la pensée populaire ont une extension très grande et peuvent être utilisées indifféremment pour ordonner un nombre considérable d'objets. Si inadéquates qu'elles puissent être pour repenser la puériculture moderne, elles ont pour le moins l'avantage de permettre aux membres des basses classes d'avoir un discours sur leurs pratiques.

4. *La logique des réinterprétations* 104

C'est en allant du connu à l'inconnu et en « réduisant le divers » par la comparaison et l'analogie que les membres des classes populaires réinterprètent les règles de puériculture qui leur sont transmises. Le mécanisme de ces réinterprétations consiste très généralement dans le transfert d'un schème de pensée d'un domaine à un autre, l'emprunt étant fait, le plus souvent, au domaine des activités ménagères.

5. *Hygiène pastorienne et rapport au temps* 110

A côté des réinterprétations en termes de savoir, qui, dans leurs pires égarements, demeurent toujours rationnelles, il en est d'autres qui consistent essentiellement dans la valorisation morale de règles d'hygiène. Parce qu'elles exigent un type particulier de rapport au temps, et présentent d'une certaine façon un caractère ascétique, les règles d'hygiène d'inspiration pastorienne se prêtent tout particulièrement à la réinterprétation morale.

6. *Morales de classes et puériculture* 118

Mais la réinterprétation morale dépend aussi de l'éthos de classe. Ainsi, les réinterprétations de type ascétique, fréquentes dans les classes moyennes, sont rares dans les clas-

ses populaires. C'est toujours la pression de la nécessité qui est invoquée, dans les basses classes, pour justifier les conduites.

7. *Règles de puériculture et définition sociale de l'enfance* 124

Si elles exigent, pour être appliquées, l'adoption des attitudes devant la vie dont elles sont objectivement porteuses, les règles de puériculture façonnent, à leur tour, chez ceux qui les mettent en pratique, une certaine image de l'enfance.

CONCLUSION

Dans une société hiérarchisée, la diffusion des savoirs et des règles se fait toujours de haut en bas mais jamais à l'opposé, de bas en haut de l'échelle sociale et ne s'opère qu'au prix de réinterprétations en fonction de l'éthos et des savoirs propres à chaque classe.

Bibliographie	141
Index	145

AVANT-PROPOS

L'élevage des nourrissons a toujours requis de la part des mères la mise en œuvre d'un certain nombre de savoir-faire spécifiques. Mais c'est seulement aux environs des années 1890 que la « puériculture », en même temps qu'elle se trouve un nom, se constitue comme savoir autonome et s'organise autour de quelques principes fondamentaux pour former un corps cohérent de connaissances théoriques et de règles pratiques. C'est la naissance, mais surtout la diffusion de la puériculture moderne qui font l'objet de ce travail.

La puériculture est sans doute un objet privilégié pour qui veut saisir les caractères spécifiques de la diffusion des techniques et des savoirs à l'intérieur d'une société stratifiée. La diffusion de la puériculture ne s'est pas faite, en effet, spontanément ni au hasard ; elle est le résultat d'une entreprise systématique qui, commencée à la fin du siècle dernier, se poursuit encore aujourd'hui, et ne constitue qu'un élément à l'intérieur d'un projet plus vaste, plus ambitieux : régler la vie, particulièrement celle des membres des basses classes, régler tous les actes de la vie, y compris les plus intimes et les plus privés, ceux qui s'accomplissent à l'intérieur de la maison, au sein du foyer.

Dans la première partie de ce travail, on cherchera à décrire la naissance de ce projet, commun à l'institution scolaire et à l'institution médicale, en essayant de montrer comment il est solidaire de toute une idéologie de l'ordre et du désordre, de la civilisation et de la sauvagerie, et par là-même, d'une représentation particulière des classes populaires et de leur destin.

Entreprise dans l'enthousiasme et l'optimisme, la diffusion des règles de puériculture a pourtant rencontré, chemin faisant, des obstacles importants qui ont même semblé parfois insurmontables aux réforma-

teurs sociaux et qui en ont ralenti le processus. C'est le processus de diffusion lui-même et les obstacles qu'il a rencontrés, qu'on étudie dans le second chapitre en s'attachant plus particulièrement aux conditions objectives dans lesquelles s'opère la transmission des règles de puériculture.

Mais parce qu'elles sont essentiellement négatives, et se présentent le plus souvent sous la forme d'interdits, les règles de puériculture sont peut-être moins contraignantes qu'on ne pourrait le penser au premier abord : elles se prêtent admirablement à la réinterprétation et fonctionnent un peu à la façon d'un test projectif, les membres des différentes classes sociales les interprétant et les modifiant en fonction des savoirs et des valeurs morales qui sont les leurs. C'est l'analyse de ce travail de réinterprétation dans lequel les sujets sociaux engagent et révèlent la totalité de leur *éthos* de classe, qui fait l'objet de la troisième partie.

*
**

Ce travail a été dirigé par M. Pierre Bourdieu qui en a fourni les idées directrices et les hypothèses, et s'insère dans une recherche plus vaste menée sous sa direction dans le cadre du Centre de sociologie européenne, portant sur les attitudes des membres des différentes classes sociales à l'égard de la médecine et, plus généralement, face au corps. Il vise à présenter les résultats d'une pré-enquête et à préparer la réalisation d'une enquête de vérification sur un échantillon national.

L'enquête par interviews centrées ($n = 120$) qui a servi de base à ce travail a été menée en 1967 dans une ville de Picardie, à Paris, et à Saint-Denis dans la banlieue parisienne. Mlle Anne-Marie Givert, collaboratrice technique au Centre de sociologie européenne, a pris une part importante à la réalisation de ces interviews. Mlle A.-M. Givert a participé également au dépouillement des ouvrages de vulgarisation de puériculture utilisés ici. On a pu, en outre, utiliser plusieurs enquêtes statistiques sur les connaissances et les conduites des mères en matière de puériculture et sur l'information et la consommation médicale, réalisées entre 1959 et 1962, et, tout particulièrement, l'enquête effectuée en 1960-61 dans la région de Saint-Quentin par M. le docteur Alison et Mme le docteur Corone de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale¹. Qu'ils trouvent ici nos remerciements ainsi que

1. Ont été utilisées dans ce travail :

(I) — Une enquête réalisée en 1960 par l'Institut français d'opinion publique sur l'information sanitaire ; cf. « L'information du public urbain sur les problèmes d'hygiène et de santé », *Santé de l'homme*, Paris, 1963, n° 120, mai-juin, p. 5-31 et n° 121, juillet-août, p. 7-30 (certains des tableaux utilisés ici nous ont été communiqués directement par l'IFOP et n'avaient pas auparavant été publiés).

(II) — Une enquête de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale sur l'alimentation et l'hygiène des nourrissons dans un secteur rural

Mlle C. Rouquette, chef de section à l'INSERM, pour l'aide apportée à la réalisation de ce travail.

réalisée en deux vagues successives en 1957-58 (II-1) et 1960-61 (II-2) dans la région de Saint-Quentin par M. le docteur Alison et Mme le docteur Corone (l'enquête réalisée en 1960-61 a fait l'objet d'une réexploitation au Centre de sociologie européenne). On trouvera un compte rendu de ces deux enquêtes dans le *Bulletin de l'Institut national d'hygiène*, 1961, vol. 16, fasc. 3, p. 1065-76, et dans le *Bulletin de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale*, t. 20, 1965, n° 3, p. 289-304.

(III) — Une enquête de l'Institut national d'études démographiques sur la mortalité infantile dans le Nord et le Pas-de-Calais ; cf. A. Girard, L. Henry, R. Nistri, *Facteurs sociaux et culturels de la mortalité infantile*, P.U.F., 1960, Col. « Travaux et documents », Cahier n° 36.

(IV) — Une enquête sur l'éducation sanitaire dans le milieu rural du département de l'Aisne, réalisée par Mme le docteur J. Broyelle et M. le docteur J.C. Chasteland en 1960 ; cf. *Revue d'hygiène et de médecine sociale*, t. II, 1963, n° 4, p. 291-329.

(V) — Une enquête de l'Institut français d'opinion publique sur la relation malade-médecin réalisée en 1959 ; cf. « Les Français et leur médecin », *Sondages*, n° 1, et 2, 1960, p. 9-132.

(VI) — Une enquête du Centre de recherche et de documentation sur la consommation, réalisée en 1960-61 sur la consommation médicale, dont les principaux résultats sont consignés dans les articles suivants : G. Rösch, J. Rempp, M. Magdelaine, « Une enquête par sondage sur la consommation médicale », *Consommation*, IX, n° 1, janvier-mars 1962, p. 3-84. A. et A. Mizrahi, « Un modèle de dépenses médicales appliqué aux données d'une enquête », *Consommation*, XI, n° 1, janvier-mars 1964, p. 3-36. A. Mizrahi, « Un modèle de dépenses médicales », *Consommation*, XII, n° 1, janvier - mars 1965, p. 60-75. M. Magdelaine, J.L. Portos, « La consommation pharmaceutique des Français », *Consommation*, XIII, n° 3, juillet-septembre 1966, p. 54-86.

