

Une politique générale des transports ?

L'efficacité thérapeutique par le milieu, fictions et conversions

Jean-Bastien Tinant, anthropologue et dramaturge

Tard dans l'année, au fond du silence celui qui s'appartient verra descendre des regards, de nouveaux regards, intacts.

G. Benn (trad. Pierre Garnier)

Dans les années 1970, le philosophe des sciences Raymond Ruyer a joué un joli tour au public français. En présentant, dans son livre *La gnose de Princeton*¹, les éléments de sa propre philosophie comme celle d'un petit cénacle de physiciens américains, il a réussi à intéresser les commentateurs à ce qu'autrement, dans le paysage rationaliste français, ces derniers auraient certainement rejeté avec dédain, ou mépris.

Or, ce que Raymond Ruyer tente comme opération, et qu'il appelle avec humour opération de conversion, c'est un retournement de la vision avec laquelle nous intégrons les vérités scientifiques. La conversion, ici, n'est pas à prendre au premier degré. Elle retourne plutôt la question vers ceux qui pensent que les pratiques scientifiques permettent d'induire des lois générales et valables partout. Car, pour Ruyer, il suffit d'une opération de conversion, exigée par la science même.

Le philosophe ne s'y trompe pas. Il ne s'agit pas ici de convaincre les scientifiques, mais plutôt

d'éveiller à une question ceux qui, par intérêt, ou de force, ont déjà été convertis une première fois.

À l'origine, une science d'extra-terrestre

Ruyer utilise une image où il assimile les scientifiques du XIX^e siècle à des extra-terrestres, qui, en soucoupe volante, s'intéresseraient au mouvement des rues terrestres, sans faire la distinction entre piétons, voitures et camions, et qu'ils nommeraient « fluide circulant », tout en repérant par exemple la corrélation entre les bouchons et la hausse de la température au début du mois de juillet. Ils en infèrent alors que quand la température monte, des bouchons ont tendance à se former.

Au XX^e siècle, la description est allée un peu plus loin. Elle s'est mise à décrire les piétons, les camions, la fréquence des feux de signalisation, et même les bureaux d'études, et les entreprises de construction. Les scientifiques en ont alors

1. RUYER Raymond, *La gnose de Princeton*, Paris, Fayard, 1974.

inféré des lois statistiques. Néanmoins, cette description plus fine ne parvient pas à nous convaincre que s'y trouve, *in abstracto*, la raison de la circulation.

En allant encore un peu plus loin, il est tout à fait possible de décrire par de simples inférences de cause à effet la progression lente des voitures dans une file, à la queue leu leu, nous dit-il. Ici, l'effet pour l'un devient la cause de l'autre, et tout semble se résoudre dans des enchaînements

mécaniques de causes à effets. Et pourtant, si nous pouvons décrire les informations dans le tuyau, nous n'en

savons pas plus sur le tuyau lui-même, et sur les raisons de sa disposition ainsi que sur les causes de son encombrement relatif à certains moments. Nul gène ou chromosome ne viendra ici receler le secret de la circulation automobile, programmant de manière déterminée les éléments qui circulent, la manière dont ça circule, et les effets de cette circulation sur la contrée vivante qui la contient.

C'est, nous dit Ruyer, que la science, par un certain tournant de la raison observante, décrit à l'envers ce qu'il faut remettre à l'endroit. Chaque entité que la science vient à « découvrir », « révéler », ou même « inventer », se possède d'abord elle-même, et c'est bien toute la nouveauté du dispositif expérimental de fabriquer cet environnement maîtrisable où l'entité, muette par définition, parviendra par les faits, à imposer une manière de la décrire, où seront sélectionnées les bonnes questions, et où seront recherchées les bonnes réponses².

En ce sens, le « déterminisme » n'est rien d'autre que le fait d'inférer une liaison logique, et non nécessaire, au comportement habituel d'une entité quelconque. Même si cette théorisation passe sur le fait que l'entité a peut-être une bonne raison d'avoir cette habitude-là. Dit de manière plus prosaïque, l'habitude est ce qui permet de s'occuper d'autres choses que de ce que justement l'habitude a pris comme objet. Et si les atomes ont des habitudes de compor-

tement, on ferait bien parfois de les remercier. Cela a tout de même permis que quelque chose se stabilise un tant soit peu et me permette par exemple d'écrire ce texte, entre deux rayons de soleil, et quant à vous, de le lire en fronçant peut-être les sourcils.

Soit dit en passant, on peut trouver ici une autre manière de formuler une addiction problématique. C'est quand l'habitude prise vient à empêcher qu'autre chose arrive, mettant dès lors

l'individu en conformité totale avec l'idée que l'on peut se faire du « déterminisme ». Il s'agit alors de changer

ses habitudes, c'est-à-dire, et ce n'est pas une sinécure, réussir à se transformer tout en transformant l'environnement proche autour de soi.

Une médecine terrestre

S'il est un domaine où la question de l'envers et de l'endroit prend une signification cruciale, c'est bien celui de la médecine thérapeutique. Or, il nous semble que la métaphore de l'envers et de l'endroit peut présenter une fécondité particulière, car elle permet d'éviter les truismes du dualisme traditionnel entre le corps et l'esprit, et de contourner les effets parfois délétères d'une vue (ici je le laisserais) trop extra-terrestre sur ce qu'est le corps/esprit humain.

En effet, là où le corps et l'esprit, la nature et le mental nous dessinent un paysage double et séparé, l'envers et l'endroit posent la question de l'unité, et même, permettent de penser que deux vérités peuvent coexister sans pour autant s'entraîner dans une négation mutuelle.

Le fameux « effet placebo » prend ici une signification tout à fait particulière. C'est François Dagognet qui, en 1964 déjà, avait montré à quel point la question de l'efficacité du médicament n'était absolument pas épuisée par l'étude en double aveugle du placebo³. Il est impossible d'opérer rationnellement l'opération soustractive qu'elle comporte. En effet, ce que l'étude placebo montre, c'est que quelque chose opère, dans la guérison, qui ne peut se résoudre dans

L'effet thérapeutique reste un « miracle ».

2. Cette description abstraite reprend seulement la première partie, et de manière très schématique, de ce que I. Stengers énonce, à propos de l'invention expérimentale comme étant : invention du pouvoir de conférer aux choses le pouvoir de conférer à l'expérimentateur le pouvoir de parler en leur nom. Ici, les contraintes que désigne l'expérimentation ont trait autant au « fait » qu'à l'environnement « social », qui lui, est fait d'humains, d'objets techniques et d'institutions. Stengers Isabelle, *L'invention des sciences modernes*, Paris, Champs Flammarion, 1995, p. 102. Pour cet article, nous restons au niveau des généralisations, ou de leurs impossibilités, à partir de l'idée du « fait brut », où le réalisme quasi enfantin attaché à la « vérité des sciences » vient buter sur l'immense domaine des « imputations », si chères au droit... et aux adultes. Pour Raymond Ruyer, cette position ramène de la verticalité, sans s'enfermer dans les anciennes royautés purement humaines ou dans la projection d'une guerre des mondes.

3. DAGOGNET François, *La raison et les remèdes*, Paris, Presses universitaires de France, 1984 (1964).



l'efficacité seule du produit. Qui plus est, l'effet placebo ne peut déterminer exactement ce qui, dans le produit test, résulte de l'influence ou non. L'effet thérapeutique reste un « miracle ». Il y a là une frontière, une ligne floutée entre l'envers et l'endroit des choses, entre l'intérieur et l'extérieur, entre la matière et le psychologique et pour tout le dire, entre le visible et l'invisible. C'est ici que s'intéressant à la *materia medicans*, et plus précisément au médicament moderne, Dagognet pose le problème à l'endroit.

En revenant à l'acte thérapeutique, et au médicament en tant qu'objet de prédilection, le médecin et philosophe replace la question du remède au centre d'une scène mélangée et aug-

mentée: « Ils [les remèdes] sont le moyen par lequel l'homme agit le plus efficacement et le plus salutairement sur l'homme, ils définissent les plus chaleureuses et la plus sympathique des interactions sociales⁴. »

Des endroits se réunissent, temporairement, le temps d'une action transformatrice. Le médicament n'est pas seulement l'outil. Il n'est pas seulement ce qui s'offrira comme réponse. Il vient tout autant constituer la scène et participe à l'élaboration des questions visant à « cerner le mal », et à jauger les effets.

Il y a une erreur à éviter, que l'on peut aujourd'hui mieux saisir, parce qu'elle a longtemps été choi-

4. *Id.*, p.16.

sie pour rendre explicite l'espoir de la guérison, c'est l'idée qui fait croire « *d'un côté, à l'existence d'affections pathologiques bien déterminées, d'un autre côté à la possibilité de découvrir des « spécifiques » qui en délivreront⁵.* ».

Le remède concrétise d'abord « une volonté secourante » et partant, participe à la transformation de l'organisme en victime d'une agression localisable, à laquelle un espoir technique vient s'ajouter, à savoir que l'identification de la cause et une intervention mécanique sur celle-ci permettront d'en annuler les effets. Mais comme toutes les pratiques terrestres, le remède et l'action thérapeutique s'inscrivent dans les restes, qui ne cessent de proliférer et nous donnent une image plus satisfaisante du réel que la beauté muette d'une équation mathématique. En ce sens, la médecine loge au fond de ce que l'on appelle la « *faith healing* », la foi en la guérison. Le spécifique est venu remplir cet espoir, et a certainement permis des progrès par définition précis et localisables, mais le médecin, redevenu scientifique, feint d'oublier que, si le patient fait office de victime, le corps, lui, est d'abord complice. Il est ce qui acte les concaténations moléculaires. L'extra-terrestre qui viendrait à agir sur ce terrain s'est d'abord épanoui dans un paysage en guerre. Il ne voit que le mal, auquel il oppose le bien. Mais il néglige le fait qu'il est totalement chimérique de croire que l'on peut « *anéantir l'ennemi sans modifier le terrain où il s'est implanté.* »

L'action thérapeutique biochimique s'inscrit à travers la rencontre pleine d'espoir d'une définition mutualisée de l'organisme et des molécules chimiques. Le médicament, c'est le corps, mais passé au tamis d'une action localisatrice, réparatrice, et en forme de paris sur les mécanismes de causalités spécifiques. C'est une sorte de précipité, disponible au-dehors, d'une projection du dedans.

La singularité de cette efficacité résulte dans le fait qu'elle ne peut pas dire grand-chose en dehors d'un problème localisé dans le corps et dans le comportement. C'est son point de départ et son point de terminaison. La médecine, jadis victorieuse, est amenée à minimiser le fait qu'en-dehors de sa mimétique expérimentale, « le

remède cesse d'exister — expérimentalement, s'entend — en dehors de celui qui en bénéficie⁶ ». Et de la même manière que les premiers véhicules à moteur ont été l'occasion d'une complicité active dans le devenir automobiliste des humains, le médicament moderne, issu de la chimie extractive et des techniques de synthèse, a été l'occasion d'une complicité immense entre les humains dans la manière de soigner les lésions de la vie.

La vie dans l'atmosphère

Si l'on fait un grand pas en arrière et que l'on prête attention aux cartographies terrestres intégrées à la pratique médicale, on ne pourra qu'être impressionné. Les cartes et les contrées se sont multipliées. Les routes et ce qu'elles contiennent ont été décrites, et l'ensemble a été reconstruit selon des fréquences statistiques. Des systèmes généraux de causalités rétroactives ont été mis à jour. Cela circule, et cela n'arrête jamais de circuler. *L'homme normal*, et ses *steady state*, est ici le personnage de fiction qui fait tenir toutes ces cartes les unes aux autres.

La mimétique est presque parfaite. Une frontière se dessine pourtant dans les messages extra-terrestres, en lien avec la fausse énigme de placebo. Ils se fient exclusivement à ce qui est visible et mesurable. Ne voyant que les voitures et la mécanique, ils ont, pour l'instant, oublié le conducteur.

Si l'on ouvre une « *introduction biochimique de la médecine* », par exemple celle qui est sur mon bureau, et dont l'édition date de 1959, on découvrira un paysage étrange d'éléments, d'accouplements, de conversions, de métamorphoses se dessiner devant nous⁷. La frontière du domaine est toutefois bien gardée, et les chemins qui permettent de la passer, à vos risques et périls, sont indiqués, mais se perdent, à la limite, dans un horizon flou.

L'ouvrage va d'un petit délimité à un très grand, délimité lui aussi. Entre les deux, la peau est la frontière intérieure du paysage, celle que l'on ne passe qu'en tremblant.

Quand il s'agit d'approcher cette frontière, et de voir ce qu'il se passe de l'autre côté, le livre

5. *Id.*, p.13.

6. *Id.*, p.19

7. Il s'agit de Marcel Florkin, *Introduction biochimique à la médecine*, Paris, Masson et Liège, Desoer, 1959.

touche presque à sa fin : « Huitième partie : Organisme et milieu⁸ », dernier chapitre de ce paysage si lointain, et pourtant si proche. L'émulsion biochimique est ce que l'on a suivi à la trace. Dès lors, rassembler et récapituler, dans une perspective humaine, les échanges entre ces milieux perméables passent par une appréhension assez floue de tout ce qui va, littéralement, dépasser l'homme.

D'emblée, cette partie se divise. Les pages finales s'occuperont de la nutrition, où, derrière le miracle alimentaire, se profilent déjà les meilleures tables, et les meilleurs vins. Auparavant, il faut toutefois décrire et récapituler les autres types d'échanges que le corps entretient avec son milieu. Et ceux-ci semblent bien se confondre avec toute la médecine des lésions.

Le corps transpercé par la baïonnette rejoint ici les micro-lésions du bacille. Or, à ce stade, plus nous plongeons à l'intérieur, plus nous constatons que l'action causale la plus spécifique n'épuise pas les causes plus générales, et donc indéterminées, du déclenchement. Le cas de la tuberculose vient illustrer le propos. La symbiose avec l'organisme qui va rendre virulente l'attaque n'est pas entièrement comprise dans la présence de l'agent. Quelque chose se passe dans le milieu, et passe du milieu à l'organisme, et passe entre les organismes, ce qui rend le terrain propice à une sorte de fête moléculaire clandestine, faite de métamorphoses et de conversions radicales, où les molécules, entraînées dans une danse endiablée, semblent s'interpeller l'une et l'autre : — Moi aussi ! Moi aussi !

L'au-delà de la frontière se perd ici dans les notions de facteurs déclenchants, et de facteurs de risque, que le bacille, d'abord inerte, intègre à l'égal des autres.

Faisons un pas en arrière. Toute introduction d'une substance étrangère dans l'organisme, autre que celles liées aux mécanismes de la

nutrition idéale, provoque des réactions que nous pouvons lire sur les cartes tactiques et synchronisées renseignées par l'immunobiologie. C'est que le corps est le plus souvent son propre médecin et boucle ainsi une première fois la complicité partagée entre le thérapeute et son vis-à-vis.

— Moi aussi, dis cette fois-ci le corps au médecin, ça fait longtemps que je joue dans mon laboratoire interne, et tu as bien fait d'en tenir compte.

Alors l'extra-terrestre tente d'embarquer le médecin avec lui, de reprendre de la hauteur. Ici, il va commettre ce que d'aucuns désignent comme

une erreur fatale. En remontant dans sa soucoupe, il a voulu annexer tout le paysage, et même au-delà. Ce faisant, il va rester bloqué dans la couche atmosphérique et ne pourra plus repartir.

Il cerne vaguement

les phénomènes dans une description limitée de l'ambiance générale entre le chaud et le froid. Et le corps immunisé, décrit à partir d'états moyens de l'activité métabolique, s'offre pour la première fois dans la perspective abstraite de circuits bouclés sur eux-mêmes. L'extra-terrestre va alors faire un grand saut dans le vide, considérant que tout ce qui n'est pas traçable, ni mesurable, une première fois cernée dans la notion de « facteurs », toutes les micro-interactions d'une peau à l'air libre, d'un soleil reconfortant, et du temps qui passe, rejoignent le monde encore à décrire de la lésion fatale. C'est que, toujours, les véhicules cessent un jour de rouler, et de bouchonner, et si ce n'est donc la mécanique, qu'est-ce ça peut être sinon, *l'entière du paysage* ?

Et c'est ainsi que le médecin pédagogue, formé aux analyses des lésions caractéristiques, des contaminations traçables, donne foi à l'extra-terrestre. Il a titré ces pages « l'agression » et entamé cette dernière récapitulation orientée comme ceci : « *Toute modification du milieu*

D'où les abysses des assuétudes, auxquelles on peut reprocher beaucoup de choses, mais dont on peut au moins reconnaître qu'elles répondent à un certain impératif de régularisation du comportement.

8. *Id.*, p. 703-759.

*aérien terrestre dans lequel vit l'organisme humain peut être considérée dans le sens large comme une agression (stress)*⁹ ».

Le fait même de vivre est l'occasion d'une attaque continue. Or, l'identification de l'agresseur se trouble, jusqu'à disparaître complètement, dans une sorte d'état perpétuel de variations entre des valeurs limites. Le corps agressé est déjà mesurable entre et sous toutes ses coutures tissulaires. L'agression caractérisée, identifiable à un mécanisme biochimique, provoque des effets spécifiques, et donc traçables, où le corps, parfois aidé d'une adjonction moléculaire, se répare tout seul et, autrement, se tient bien droit. Cet ensemble spécifique est redéfini en « *syndrome local d'adaptation* ». Tout le reste, c'est-à-dire tous les effets dits « généraux », toute cette mobilisation de l'animal qui constitue sa réaction à l'événement stressant, mais aussi tous les facteurs externes que l'on suppose à la cause désormais multifactorielle du déclenchement, tout ce qui passe entre l'organisme et le milieu et qui échappe aux lésions localisées, se voient projetés dans les formes de l'homéostasie systémique, qui oriente le regard sur les mises en jeu du « système hypothalamo-hypophyso-adrénocortical¹⁰ ». L'état de santé devient l'état de nature, et par ce petit croisement, s'accomplit l'identification des animaux et des humains à travers la sphère chaude et viscérale des mécanismes soutenus d'homéostasie. Bloqués désormais dans l'atmosphère, les extra-terrestres atterrissent pour de bon, et face à l'animal doté d'un cerveau, il ne peut réprimer des larmes trop humaines : — Alors ? Toi aussi ? semble dire l'animal. — Moi aussi, lui répond l'alien démasqué, et ils tombent dans les bras l'un de l'autre.

Sans y prendre garde, l'extra-terrestre téméraire a annexé l'atmosphère et dans le même temps, a indiqué la nouvelle frontière, celle qui ouvre le territoire étrange et fascinant d'une petite masse grise et gélatineuse, relativement indifférenciée, et dont les filaments parcourent tout le corps carné de l'animal.

Dans ce chapitre conclusif de l'ancienne médecine des lésions, les effets spécifiques d'un agresseur, connu ou pas, sont rassemblés une

dernière fois et l'univers des effets non spécifiques — l'atmosphère, l'ambiance générale, le fait même de vivre — vient redistribuer les cartes concernant la santé et la maladie. Le stress, et le syndrome général d'adaptation, ont fait leur entrée sur la scène, augurant les futures fêtes sous influence où les gènes, les synapses et les animaux stressés seront priés de répondre à ce nouveau chapitre du grand mystère de la vie. La médecine devient préventive, dans les bilans de santé, les conseils judicieux, et les interventions ciblées selon les protocoles standardisés qui s'agencent à l'hôpital. Tout l'univers social se voit convoqué dans la factorisation de la cause du trouble, quand celui-ci ne répond à aucune lésion spécifique. Le fonctionnement passe du diagnostic corporel aux réactions atmosphériques des corps dotés d'un cerveau.

Le médecin quitte l'extra-terrestre, car il sait déjà que toute l'atmosphère, et toute la vie de son patient, se présentent à chaque fois devant lui. Marcel Florkin sent bien le trouble, lui aussi. Il boucle la route qui a mené la rédaction de ces 759 pages. Par la convocation de la totalité du milieu aérien terrestre, et les pieds posés sur la frontière de ce nouvel horizon qui lorgne vers le sommet du crâne, il ne peut s'empêcher de remarquer que ce qui n'est somme toute qu'une hypothèse, proposée par Selye au début des années 1950, produit « *un certain relent de système médical rappelant les célèbres systèmes en faveur du dix-huitième siècle* ¹¹ ».

Une politique générale des transports ?

Un grand récit se met effectivement en place¹². Car, au moment où l'extra-terrestre en vient à se pencher enfin sur l'automobiliste, à se demander sans fin si c'est la voiture qui conduit ou si c'est le conducteur, de toutes nouvelles machines sont mises au point, qui rajoutent un jeu de contrôle aux anciennes machines mécaniques. Voici les machines à information, qui viennent décoder et recoder les ensembles. Toutes les métaphores de systèmes autorégulés, d'automates, de stress, et d'adaptation prennent ici un sens trouble, dont on ne sait s'il se rapporte à l'être humain, rendu à son animalité sociale,

9. *Id.*, p. 703. Nous avons gardé la mauvaise traduction du mot stress, qui a eu cours dans le domaine francophone, jusqu'à la fin du siècle passé. Le stress est alors devenu un mot français, détachant plus clairement le terme de l'ancien domaine des « attaques », et des « agressions », qui avait le défaut de désigner, presque par magie, la question des intentions derrière le phénomène. Ici, cette traduction nous permet de souligner les frontières d'un discours à forte teinte paranoïaque à partir d'un point de vue qui tente d'y échapper. Dans le domaine francophone, l'accueil du mot anglais dans le vocabulaire a neutralisé l'arrière-plan mythique, celui-ci étant dans le même temps la condition de l'adaptation et son manquement toujours possible, et même certain. Le stress, ainsi entendu, est un pari sur l'apprentissage, et sur la mesure des performances d'un système, à savoir que seul un organisme stressé *par nature* est supposé bon à quelque chose. Je finirais par rêver que, en sociologie, on prête autant d'intérêt à des inventions poétiques, telles que l'intranquillité de Pessoa, ou le sentiment océanique de Romain Rolland, pour distinguer de la fatigue des cellules l'immense réservoir de satisfactions que le fait d'être un mortel provoque et invoque à l'organisme cervicalisé. La finitude des buts rejoint ici l'éternité des passages.

10. *Id.*, p. 71411. *Id.*, p. 715

12. Pour une mise en perspective de ce récit, à laquelle ce texte doit beaucoup, voir HARRAWAY Donna, *Manifeste cyborg et autres essais*, Paris, Exils éditeurs, 2007.

ou à un système plus général expliquant la beauté des rondeurs logiques sans rupture d'information d'un univers totalement fonctionnel où chaque entité prend la place de variable d'ajustement ; où l'efficience est la règle, derrière les ronronnements de la salle des machines.

Dans ce paysage, la scène thérapeutique peut faire office de résistance. Les complicités s'entrecroisent et ne sont jamais figées. Les médicaments ont proliféré, se sont engendrés et relativement différenciés à partir de quelques molécules mères¹³. On réchauffe la voiture, ou on la refroidit. On régule les circuits. On apprend à changer ses habitudes. On se calme. On se motive. On se concentre. On se relaxe. Il faut que ça marche, parce qu'il ne faut pas être envoyé à la casse. Les centres de tri sont partout. Et l'atmosphère naturelle et sociale recèle parfois des processus qui sont comme des coups de baïonnette dans l'âme, dont nulle prédisposition génétique ne viendra épuiser la cause.

La scène thérapeutique a ses singularités, dont les effets ne peuvent être à priori qualifiés. La complicité est de rigueur et c'est le patient qui détient les clés de l'efficacité. L'homéostasie relative est ce qui permet de faire tourner la

machine. D'où les abysses des assuétudes, auxquelles on peut reprocher beaucoup de choses, mais dont on peut au moins reconnaître qu'elles répondent à un certain impératif de régularisation du comportement.

On invente de nouveaux diagnostics où les facteurs de stress répondent aux perturbations du fonctionnement social, où le médicament représente l'artefact de « la vocalisation du mal », d'où se redéfinit sans cesse ce que peut bien signifier être un adolescent, être une femme, être un homme, être dépendant, être un animal, être une machine. On en est là. On vient juste d'apercevoir qu'aucun mécanisme de la nature corporelle ne pouvait s'expliquer sans faire référence à une visée coiffant l'organisme. La normalité, et la normalisation, si chère aux sociologues, est ce qui se partage le plus. C'est devenu la visée stressante et du coup, c'est toute la vie qui a trouvé une porte d'entrée dans l'ancienne sphère pathologique.

Seule l'atmosphère générale a obtenu la permission de se déréguler sans fin. Une question est en train de prendre corps, comme une an-tienne lancinante, et de plus en plus audible : mais qu'est-ce qui est en train de se fabriquer ?

13. L'industrie pharmaceutique a tout intérêt à ce que l'on ne pose le problème qu'en terme d'agents de police ou de feux de signalisations, de dispositifs visibles bloquant telle voie, libérant une autre, ou interdisant aux plaques paires de circuler. Des études transversales nous montrent à quel point cette industrie dispose de toute une manière de s'imposer qui a multiplié les agents de police au coin des bois, dans la cour d'école et même dans la chambre à coucher. Régulièrement aussi, elle change le sifflet de l'agent, sa gestuelle ou la couleur de son costume tout en le présentant comme étant radicalement nouveau par rapport à l'ancien, alors même que les lignées d'agents de police corporelles s'engendrent, par « me too », en brigades opérationnelles. Certaines ont, en leur pouvoir, des actions spécifiques, quand d'autres ont proliféré à leur suite, agissant tous azimuts, de manière non spécifique, mais non sans effet sur la politique générale des transports. À ce sujet, pour une bonne introduction, voir PIGNARRE Philippe, *Le malheur des psys, psychotropes et la médicalisation du social*, Paris, La découverte, 2006.