



UNIVERSITÉ DE
NEUCHÂTEL

Faculté des Lettres et
Sciences Sociales
Espace Louis-Agassiz 1
CH - 2001 Neuchâtel

Ce que les corps nous disent – *Approches critiques de la migration irrégulière en Europe*

Sém. La migration
irrégulière et les sans-
papiers

Prof. Christine Achermann
Ass. Camilla Alberti

Août 2016

Marion Fert - pilier anthropologie
marion.fert@unine.ch

TABLE DES MATIERES :

1. INTRODUCTION	3
1.1 Problématique.....	4
1.2 Ancrages théoriques	5
1.2.1 <i>Dynamiques d'invisibilités</i>	5
1.2.2 <i>Le corps en sciences sociales</i>	6
1.2.3 <i>Corps et biopolitique</i>	6
1.2.4 <i>Corps malade et migration</i>	7
2. ANALYSE.....	7
2.1 Corps exclus (du corps législatif) ?	7
2.2 Corps délaissés	9
2.3 Corps reconnus.....	10
2.4 Corps stratégiques	12
3. CONCLUSION.....	13
4. BIBLIOGRAPHIE	14

1. INTRODUCTION

Outre un flux de migration régulière, un nombre important de migrants traverse les frontières européennes « irrégulièrement » (SCHINKEL 2009). Type de migration qui est souvent décrit et perçu par les politiques, les médias et les populations comme problématique, voire dangereux. Il me semble ici important de déconstruire cette vision et d'insister sur le fait que l'illégalité attribuée à un nombre de personnes dites « sans-papiers » n'est pas une condition naturelle. Au contraire, les termes et les conditions de l'illégalité sont définis et produits par la loi et les Etats-nations afin de catégoriser certains individus (DE GENOVA 2013: 3). DE GENOVA définit l'illégalité de la manière suivante : « [...] *a juridical status that entails a social relation to the state ; as such, migrant « illegality » is a preeminently political identity* » (2002: 422). À partir de ce constat, il parle d'« *illegalization* » comme « *legal production of migrant illegality* » (IBID. 2002: 429). L'auteur pousse plus loin la réflexion. Outre le fait de dénaturer l'illégalité, l'anthropologue observe que les Etats-nations illégalisent une partie des migrants afin de se constituer d'une main-d'œuvre bon marché sur leur territoire. DE GENOVA explique que deux logiques intrinsèquement liées sont à l'œuvre dans ce processus: d'un côté la visibilisation de l'illégalité par diverses formes de contrôle aux frontières étatiques (ce que l'auteur décrit comme « *the Border Spectacle* » 2013), et de l'autre « *the disavowed subterranean inclusion of illegal migration* » (2013: 7). Pour résumer,

« what is at stake, then, is a larger sociopolitical (and legal) process of inclusion through exclusion [...] if the Border Spectacle supplies a scene of ostensible « exclusion » [...] it nonetheless conceals [...] the public secret of a sustained recruitment of « illegal » migrants as undocumented labour » (IBID.: 5-6).

Suite à ces observations, l'anthropologue ajoute que la plupart des « sans-papiers » reste illégalement dans le pays d'accueil et que « *deportations in fact remain “exceptional”* » (IBID. 2013: 10). Conclusion qui pousse à s'intéresser aux dynamiques d'inclusion par l'exclusion de cette majorité de migrants irréguliers qui restent. De plus, l'auteur relate que les frontières que dessine l'illégalité vont bien au-delà de celle du territoire physique des Etats-nations; d'où l'importance, de se pencher sur la production de l'illégalité dans la vie quotidienne, laquelle se manifeste et a un impact sur une pluralité d'actions, de moments, de lieux – physiques ou non – ce, dans de nombreux domaines : l'éducation, le marché de l'emploi, le logement et la santé (IBID.). C'est à ce dernier domaine que je consacre mon analyse.

Ce travail permet de mettre en exergue la dimension politisée et subjective de l'illégalité. Il insiste sur le fait que l'illégalité n'est pas une donnée à priori, et qu'il faut la dé-essentialiser. Je soutiens donc la déconstruction des catégories perçues comme acquises et objectives par la société comme celle de l'illégalité et celle de la migration, qui sont générées par les

rhétoriques politiques et médiatiques. Ce travail se veut constructif et met en lumière la nécessité d'une approche réflexive et critique de la notion d'illégalité.

1.1 Problématique

En réaction aux propos avancés ci-dessus, il n'est pas difficile de faire remarquer que l'immigration, considérée comme une main d'œuvre « bon marché » par les Etats d'accueil, n'est pas un phénomène nouveau (FASSIN 2001b: 158). Les migrants non qualifiés ont longtemps été considérés comme un complément nécessaire au développement économique des pays riches. Cette migration économique ne s'inscrivait pas dans une logique d'inclusion par l'exclusion. Le travail conférait aux migrants une légitimité et leurs corps étaient perçus comme des instruments au service du pays d'accueil. Période où le corps malade ou blessé devenait donc suspect aux yeux de l'Etat (IBID.). Aujourd'hui, les traitements du corps des migrants en situation irrégulière s'inscrivent au sein de nouvelles économies et rhétoriques politiques et sociales. Au sein du contexte actuel de durcissement du droit à l'asile, où le « sans-papier » s'est en quelque sorte substitué au migrant économique des années huitante (IBID.), les corps en bonne santé des « sans-papiers » sont présentés comme une menace pour le marché du travail, comme indésirables. Une attention considérable a donc été accordée aux corps malades (IBID. 2001a, 2001b). La visée de mon travail n'est nullement de comparer la situation actuelle avec le passé. Je souhaite ouvrir ce travail à partir du constat suivant : si, comme le soutient DE GENOVA, les politiques migratoires et les pratiques qui en découlent cherchent à inclure les personnes en situation irrégulière en les excluant, j'avance l'hypothèse que l'une des stratégies centrales de ce mécanisme est celle d'invisibiliser ces individus. Deuxième hypothèse, si comme le relève FASSIN, la santé et les corps malades des personnes irrégulières ont gagné de l'attention ces dernières années, ce travail a pour ambition de saisir la façon dont différents traitements¹ accordés aux corps malades des migrants irréguliers participent à la production de leur invisibilisation au sein de la société.

L'intérêt de la thématique choisie réside dans l'utilisation de deux approches rarement combinées: les réflexions théoriques et critiques sur la migration irrégulière et sur la socio-anthropologie du corps. Lors de mes recherches bibliographiques, il m'est apparu que la plupart des analyses sur le sujet traite des corps exclus dans leur forme la plus brutale, c'est-à-dire la mort (allusion aux corps échoués sur les rives de la Méditerranées ou à ceux qui ont coulé) et de leur représentation dans les discours politiques et médiatiques ; soit sur l'accès

¹ À comprendre dans sa double définition : 1) manière d'agir, de se comporter envers quelqu'un, 2) Ensemble des méthodes employées pour lutter contre une maladie et tenter de la guérir. Dictionnaire Larousse : <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/traitement/78979>

aux soins médicaux d'un point de vue institutionnel ; ou encore sur « la représentation de la maladie » (IBID. 2001b: 138) par les migrants irréguliers. Peu d'études ont toutefois été menées sur le corps en tant que producteur de significations sur les aspects et les enjeux politiques liés à la santé des personnes en situation irrégulière.

1.2 Ancrages théoriques

Ce travail s'inscrit à la croisée de deux champs disciplinaires distincts : des *migration studies* et la socio-anthropologie du corps. Ayant, dans mon introduction déjà brièvement présenté certaines réflexions concernant la migration irrégulière, j'ajoute dans les lignes qui suivent quelques informations à propos de la notion d'invisibilité. Puis, je présente la perspective anthropologique du corps. Il s'agit dans ma partie analytique de faire rencontrer ces deux champs et de les nourrir mutuellement.

1.2.1 Dynamiques d'invisibilités

Sachant qu'il s'agit donc moins de les exclure du territoire que de les inclure en les excluant (DE GENOVA 2002, 2013), il me semble intéressant d'analyser les mécanismes d'inclusion en jeu à partir de la notion d'invisibilité. Je définis l'invisibilité de la manière suivante : « *le processus par lequel des groupes sociaux, généralement définis en termes de capital économique, de genre ou de statut, bénéficient ou non d'une attention publique* » (VOIROL dans CERVERA & HOURCADE 2015 : 66). Dans mon analyse, l'invisibilité juridique, l'une des formes d'invisibilité élaborée dans la typologie du sociologue, paraît pertinente. Ce type d'invisibilité correspond à l'absence de reconnaissance liée au Droit, lequel est défini comme faisant partie d'une collectivité liée à la citoyenneté. L'invisibilité juridique est donc une négation des droits de certaines catégories d'individus. Cette forme d'invisibilité

« revêt un caractère normatif intériorisé qui s'active dans les pratiques des acteurs. Plus spécifiquement [...], l'invisibilité juridique façonne les conduites de certains acteurs qui peuvent soit ne pas se sentir pas reconnus par la collectivité et les droits qui y sont liés, soit qui ont des attentes dont la satisfaction n'est pas garantie par les droits existants » (IBID.).

Cette catégorie me semble tout à fait appropriée dans un contexte tel que celui de la migration irrégulière ; l'invisibilité juridique étant peut-être l'une des formes d'invisibilité la plus apparente. Comme le démontre cette citation, l'invisibilité juridique ne peut pas être dissociée d'autres invisibilités (ex. sociale). Dans mon analyse, je l'utilise comme point de départ, tout en décrivant par la suite les autres formes d'invisibilités qui en découlent, comme au sein des pratiques légales, du personnel médical et administratif ainsi que de celles des « sans-papiers » eux-mêmes.

1.2.2 *Le corps en sciences sociales*²

Le corps est le support de toutes les activités de l'individu. Il est au cœur des interactions avec autrui. Le corps est un médium omniprésent dans la vie quotidienne et il est un espace sur lequel s'inscrit l'ordre social et juridique ainsi que ses normes auxquels les individus se conforment avec plus ou moins de marge de liberté suivant les contextes sociaux. L'approche socio-anthropologique envisage le corps en tant que produit mais aussi producteur de significations sociales et culturelles. Le corps est ainsi au centre d'une dialectique individu-société constitutive de l'identité des individus. Le fil conducteur de ce travail vise à analyser le corps et les différents traitements qui lui sont assignés comme un objet qui se situe au cœur des processus de construction identitaire et de catégorisation sociale des personnes en situation irrégulière. (DETREZ 2002, BOLTANSKI 1971)

1.2.3 *Corps et biopolitique*

Je m'attarde ici rapidement sur les célèbres concepts de « la vie nue » (1997) de Giorgio AGAMBEN et de « biopolitique » (1994) de Michel FOUCAULT, centraux aux réflexions abordées dans ce travail. Giorgio AGAMBEN (1997) a élaboré une distinction entre les deux mots signifiant, la vie : celle purement biologique (*zoé*) et celle sociale, qualifiée (*bios*) (IBID.). L'anthropologue Didier FASSIN tente d'appliquer ces théories agambiennes au contexte de la migration irrégulière, et observe que

« la condition de l'immigré se voit déplacée d'une reconnaissance de la vie comme force de travail vers une reconnaissance de la vie comme phénomène biologique. Réduction ultime de l'humain à son expression physique : inutile et indésirable en tant que travailleur, l'étranger conserve une légitimité en tant que malade » (2001b: 159).

L'auteur conclut que

« la reconnaissance suprême que nous accordons est celle de la vie nue, zoé, comme fondement de la légitimation de la « vie politique », bios, de l'immigré. [...] » (1999: 74).

À partir de ces propos, il s'agit dans mon analyse de les appliquer à la migration irrégulière ainsi que de montrer les limitations de ces théories.

Bien que FOUCAULT ne se soit pas intéressé directement à la thématique de la migration, le néologisme de « biopolitique » (1994) est extrêmement pertinent pour mon analyse. La biopolitique définit la prise en charge politique de la dimension biologique du vivant, à savoir que la vie elle-même devient un intérêt stratégique politique. Selon FOUCAULT, le corps « *is a site where regimes of discourse and power inscribe themselves, a nodal point or nexus for realtions of juridical and productive power* » (dans BUTLER 1989: 601). À partir de ces théories, mon analyse du corps des migrants en situation irrégulière comme une arène où

² Les notes sont issues d'un séminaire en anthropologie que j'ai suivi à l'Université de Lausanne.

différents acteurs inscrivent leurs pouvoirs: le Droit, les États-nations et leurs systèmes de gouvernance, les institutions médicales et les étrangers irréguliers.

1.2.4 *Le corps malade et migration*

Mon analyse s'intéresse aux traitements du corps malade dans un contexte de migration irrégulière, et à la production de son invisibilité. L'articulation maladie/migration me semble pertinente dans le sens où :

« [...] la maladie constitue bien une épreuve particulière dans une expérience d'immigration, tout comme le fait d'être immigré modifie profondément l'expérience de la maladie. Bien plus qu'une question de spécificité culturelle que déterminerait l'origine différente ou de vulnérabilité particulière qui fragiliserait nécessairement l'étranger, il s'agit d'une tension entre deux conditions, celle de malade et celle d'immigré. C'est ainsi qu'il faut entendre l'expression « contradiction incorporée » qu'utilise Abdelmalek Sayad (1999a: 260) pour dire la relation entre maladie et immigration : « C'est à l'occasion de la maladie et de ses suites que se donnent le mieux à voir les contradictions constitutives de la condition même de l'immigré » » (FASSIN 2001b : 139)

Si, comme suggèrent ces deux auteurs, la condition de malade est une condition politique, mon propos tente de souligner la façon dont a lieu une inscription des normes politiques en matière de migration sur les corps des « sans-papiers ».

2 ANALYSE

Corps exclus. Corps délaissés. Corps reconnus. Corps stratégiques. Ce sont quatre figures anthropologiques qui structurent mon analyse afin de réfléchir à la manière dont le corps des « sans-papiers » ainsi que les pratiques et discours qui gravitent autour sont traités et abordés. Dans un premier temps, je décris l'aspect juridique et légal de l'accès aux soins pour les personnes en situation irrégulière. La deuxième partie s'interroge sur les tensions, voire les contradictions entre la loi et l'accès aux soins médicaux des « sans-papiers » dans la pratique. Puis, j'analyse comment les corps malades de ces individus ont également gagné de la visibilité dans le cadre de l'autorisation provisoire de séjour pour raison médicale, et des logiques qui en découlent. Finalement, je m'intéresse aux marges de manœuvre et aux stratégies mises en place par les migrants irréguliers.

2.1 Corps exclus du corps législatif?³

Toile de fond au sein de laquelle s'insèrent les différents traitements du corps malade dont ce travail fait l'objet, ce paragraphe décrit et analyse le cadre législatif et juridique de l'accès aux soins médicaux pour les migrants en situation irrégulière dans certains pays européens.

³ Les informations présentées dans les lignes qui suivent se basent sur différentes analyses réalisées dans le cadre du *The EU projet Health Care in NowHereLand*. Recherche basée sur les pratiques d'accès à la santé et les besoins en matière de santé des personnes en séjour irrégulier au sein de l'UE et en Suisse. <http://www.nowhereland.info>.

Tout comme la migration irrégulière, l'accès aux soins médicaux étant traité et appliqué de façon très différente en fonction des pays, je m'intéresse aux Etats européens⁴ dont la loi stipule un droit d'accès aux soins pour les migrants irréguliers, c'est-à-dire l'Italie, l'Espagne, le Portugal, la France, les Pays-Bas et la Suisse (BJÖRNGREN & CATTACIN 2011: 11). Pays dont les lois sur cet accès sont stipulées de la manière suivante :

« the access to care involves services beyond emergency care, such as primary and secondary care. In addition, the payment of moderate fees is not relevant, with the relevant provisions laid down in legislation, which is applicable to undocumented migrants. [...] Collectively, five Member States can be found to be applying this level of rights. Also in Switzerland undocumented migrants enjoy the right to access healthcare services through the global compulsory health insurance scheme ». (IBID.: 12)

Mon intérêt pour cette catégorie de pays découle de la logique suivante : ces textes de loi et les Etats semblent adopter une posture inclusive, allant donc dans le sens des droits humains. Quelques informations quant à ce cadre légal : l'accès à la protection sociale et aux soins médicaux répond au principe d'égalité des droits qui a été ratifié par l'UE et la Suisse. Dans la Charte des droits fondamentaux, l'art. 35 prévoit que *« toute personne a le droit d'accès aux soins de santé préventive et le droit de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations nationales et pratiques »*. De même, l'art. 13 de la charte sociale européenne sous-tend que *« toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale »*. Ces analyses semblent démontrer que d'un point de vue légal, les migrants irréguliers bénéficient d'une certaine « visibilité juridique » (VOIROL dans CERVERA & HOURCADE 2015: 66-67). Toutefois, tout n'est pas gagné, rappelons-nous par exemple

« in March 2010, a motion by a representative of the Swiss Peoples party (SVP) has opened a debate on the right of undocumented migrants to health insurance. The motion claimed for excluding undocumented migrants from basic health insurance by questioning whether the idea of solidarity of the social health insurance was unduly strained and by pointing to the fact that self insurance coverage conflicts with the duty of the state control immigration » (BILGER & HOLLOMEY 2011: 16)

Bien qu'utilisé à titre d'exemple, au sein du contexte de durcissement de l'asile un tel discours n'est pas un cas isolé en Europe; réalité qui pousse plusieurs auteurs (BILGER & HOLLOMEY 2011, FASSIN 1999 ; 2001a, WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011) à souligner les tensions et les contradictions qu'il peut y avoir entre les lois nationales et universelles en démontrant que de manière générale dans la pratique les « sans papiers » font face à des obstacles pour avoir accès à des soins médicaux. En d'autres mots, *« [...] on sait que, plus que les écarts dans le droit, ce sont les différences dans les faits qui instituent de véritables disparités d'accès aux prestations médicales, tant les étrangers se rendent pour consulter*

⁴ Pour plus d'informations comparatives entre les états européens voir <http://www.nowhereland.info>.

moins souvent et parfois à renoncer à des soins» (FASSIN 1999 : 73). Suite à ces propos, je m'intéresse, dans le paragraphe suivant, aux obstacles auxquels les « sans-papiers » doivent faire face afin de saisir ce qu'ils peuvent mettre en exergue au sujet de leur invisibilisation.

2.2 Corps délaissés

Je m'intéresse ici aux raisons et aux pratiques qui reflètent les difficultés des « sans-papiers » à entrer dans les dispositifs de droit commun (IBID.: 70). Bien que ces services soient en théorie disponibles pour eux, plusieurs facteurs empêchent les migrants irréguliers d'obtenir des soins médicaux et de bénéficier de l'utilisation des services appropriés (WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011: 24) : le manque d'information quant à leurs droits en matière d'accès aux soins médicaux (« *how well informed they are with regard to their rights and to the services available to them* » (IBID.)) – le manque de moyens financiers (pour payer l'assurance maladie ou une consultation) – la peur d'être dénoncé (BLOCH & AL 2014). Comme le démontre l'exemple suivant (partant du constat que la majorité des sans-papiers n'a pas d'assurance maladie), bien souvent, ces trois aspects s'entrecoupent:

« major obstacles to insurance affiliation are connected to a lack of information and, most importantly, insufficient financial means, as premiums represent a considerable proportion of income, subsidies may not be available and non-payment may result in the risk of denunciation » (WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011: 25).

La peur d'être dénoncé, décrite dans ces propos et observée par plusieurs auteurs (BILGER & HOLLOMEY 2011, FASSIN 1999, WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011, BLOCH & al. 2014)⁵, pousse les migrants à faire recours aux services médicaux que lorsqu'ils sont sérieusement malades (BLOCH and al. 2014: 63). Situation qui les amène « [...] *to suppress their illness, live with the sickness or, in extreme situation, take risks with their health* » (IBID.). Le rapport au corps malade est vécu par rapport à la manière dont ils évaluent le risque qu'une consultation médicale pourrait donner lieu à la découverte de leur situation irrégulière ou à l'obstruction d'une future régularisation (WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011: 24). On peut donc dire que « [...] « *la condition de malade* » doit être sans cesse confronté aux réalités sociales de la « *condition d'immigré* » » (FASSIN 2001b : 139). Pour reprendre les propos de l'auteur « [...] *dans le cas des immigrants, et singulièrement des étrangers en situation irrégulière, le rapport à la maladie est un rapport politique au corps* » (IBID.: 143). Ces exemples mettent en exergue que même si la loi stipule en théorie une visibilité juridique, sa mise en pratique se révèle truffée d'obstacles qui participent à l'invisibilisation des « sans-papiers ».

⁵ Bien que les cas soient rares (WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011), crainte qui n'est pas infondée car ces auteurs ont pu observer certains cas où les migrants en situation irrégulière ont été dénoncé aux autorités à l'occasion de visite médicale ou demande d'aide médicale.

Voyons à présent comment cet ordre juridique et social répressif peut façonner les pratiques et être intériorisé dans les conduites des « sans-papiers ». Les stratégies mises au point par les personnes en situation irrégulière afin de contourner ces obstacles sont très variées: remèdes traditionnels ou auto-traitements; achats de médicaments en pharmacie; paiements cash; présentations en tant que touriste ou utilisations de l'assurance d'une personne en situation de séjour légal dans le cas d'une consultation médicale (WYSSMÜLLER et EFIONAFY 2011). Stratégies qui ont fortement éveillé ma curiosité. Au sein d'une analyse sur les besoins et les stratégies d'accès aux soins médicaux des « sans-papiers » en Suisse WYSSMÜLLER et EFIONAFY observent que par peur d'être découvert ou d'avoir à payer des frais trop élevés, certains migrants irréguliers

« use the name and insurance card of a relative or a colleague to access care. This is not unproblematic however, as the physicians interviewed point out that it can lead to (dangerous) medical malpractice if the medical history of the cardholder does not match that of the actual patient in question» (IBID.: 23).

La mise en place de telles pratiques ne sont pas sans conséquence : les migrants irréguliers mettent à la fois leur corps en péril (dans le cas d'une mauvaise prescription) et l' « annulent » (juridiquement, socialement et dans une certaine mesure physiquement) en se faisant passer pour quelqu'un d'autre. Actions qui les rendent donc invisibles au sein du système médical et dans une plus large mesure au sein de la société. Exemples qui démontrent que les personnes en situation irrégulière ont tendance à délaissé leur corps (en allant le plus tard possible chez le médecin ou en se faisant passer pour quelqu'un autre) en alors que leur corps est délaissé (tels le démontrent les obstacles présentés ci-dessus) par la société. Pour reprendre la distinction proposée par Agamben, la vie biologique (*zoé*) et la vie sociale (*bios*) sont ici invisibilisées. Les obstacles qu'ils rencontrent ainsi que certaines stratégies qu'ils mettent en place participent à leur invisibilisation (à la fois ils se font invisibiliser et s'invisibilisent).

S'arrêter sur cette analyse ne permettrait pas de rendre compte de la complexité des dynamiques qui s'articulent autour de l'invisibilité et l'invisibilisation « des sans-papiers ». Je m'intéresse dans les lignes qui suivent aux corps malades des sans-papiers qui gagnent de la visibilité.

2.3 Corps reconnus

Ayant souligné ci-dessus la façon dont les obstacles à l'accès au système de santé peut contribuer à l'invisibilisation des migrants irréguliers, je m'intéresse, dans ce paragraphe, au corps malade lorsqu'il devient le lieu de visibilité et de reconnaissance dans le cadre d'une

autorisation provisoire de séjour pour raison médicale ou à titre humanitaire⁶. Régularisation qui est accordée pour une courte durée sur la base de l'existence d'une maladie grave, attestée par une expertise médicale, et ne pouvant être soignée dans le pays d'origine (FASSIN 1999: 73). La création de cette réglementation démontre l'importance et le statut spécial octroyé à la santé, car « [...] *c'est précisément la santé qui tend à devenir un enjeu important de leur reconnaissance* » (IBID.: 69). On assiste donc à un

«renversement complet de perspective, par conséquent : la pathologie qui suscitait la suspicion, devient source de reconnaissance sociale [;] À l'instar du corps de l'immigré de années 1980, productif et en bonne santé, le corps de l'immigré du 21^{ème} siècle se doit malade afin d'obtenir une autorisation de séjour pour raison humanitaire » (IBID. 2010: 115).

L'auteur pousse plus loin ses réflexions et observe que « *bodily integrity threatened by ascertained illness is not only seen as legitimate, in contrast to bodily integrity confronted with potential violence, but ultimately provides the basis for the right to live legally on French soil* » (IBID. 2001a: 5). Propos qui font fortement écho au néologisme foucauldien de « *biopolitique* » (FOUCAULT 1994) supposant que la vie elle-même devient un intérêt stratégique politique. La maladie et le corps deviennent des lieux de visibilité et de reconnaissance. Producteur de signification, le corps malade devient dans ce cas la source ultime de la légitimité des personnes en séjour irrégulier. L'observation qui suit ne saurait mieux décrire l'importance et le rôle ultime du corps au sein du quotidien des « sans-papiers » :

« although those [migrants irréguliers] who apply for emergency aid are usually provided health care if they present injuries or health disorders that are immediately 'visible'. They are sometimes distrusted and not (promptly) cared for when their disorders are not immediately obvious, as is – for instance – the case with ailments relating to mental distress » (WYSSMÜLLER & EFIONAFY 2011: 24)

Ces propos démontrent que « [...] *le corps est devenu ce qui atteste une vérité* » (FASSIN 2010: 146). Pris dans ce nouveau « *régime de véridiction* » (IBID.: 144), le rôle du corps dans les procédures de régularisation des « sans-papiers » et dans l'accès aux soins médicaux affecte la conscience de leur identité. « *En légitimant la maladie au point où il devient la seule justification de leur présence en France, la société condamne beaucoup d'étrangers sans papiers d'exister officiellement seulement pour les gens qui sont malades* » (FASSIN 2001b: 5). Après l'obtention d'un droit de séjour suite aux rapports médicaux attestant sa séropositivité, un homme provenant du Nigéria explique à FASSIN: « *« cette maladie qui me tue est aujourd'hui ce qui me permet de vivre »* » (IBID.: 186). L'auteur observe qu' « *en somme sa vie biologique lui ouvrirait droit à une vie sociale* » (IBID.). Pour

⁶ Bien que je me focalise uniquement sur des cas de régularisation de personnes en séjour irrégulier. Il est également possible d'en faire la demande sans être passé au sein des méandres de l'irrégularité.

reprenre la distinction proposée par AGAMBEN entre zoé (vie biologique) et bios (vie sociale et politique) (1997), « [...] ce qui est à l'œuvre dans ce glissement, c'est la perte de reconnaissance de la seconde et au contraire la légitimation inédite de la première » (FASSIN 2001b: 186). L'obtention du titre de séjour pour raison médicale survisibilise les corps malades (et par conséquent les migrants irréguliers en tant que malades) afin de les invisibiliser en tant que citoyens, définis par leurs actions politiques et sociales. En d'autres mots, ce fétichisme du corps malade participe à l'invisibilisation sociale et civique des personnes en situation irrégulière dans la société.

Il me semble ici intéressant de dresser un parallèle entre les propos présentés dans ce paragraphe et la notion d'irrégularisation de DE GENOVA décrite dans l'introduction. Si les Etats-nations produisent effectivement des migrants irréguliers afin de créer une main d'œuvre bon marché, la création et le développement d'une régularisation pour séjour humanitaire, souvent d'ailleurs accompagnée d'une interdiction de travailler (FASSIN 1999), s'inscrit dans cette logique. Je m'explique. L'octroi d'un statut à titre humanitaire, légitimant la vie biologique (zoé) au détriment de la vie qualifiée (bios), serait une volonté politique d'exclure les migrants irréguliers de la société civique et pourrait donc être une tentative politique de les exclure du marché de l'emploi reconnu.

2.4 Corps stratégiques

Il est question dans les lignes qui suivent de proposer une relecture des notions de zoé et de bios utilisées dans ce travail, en montrant que la condition d'immigré et la condition de malade n'agissent pas sur des acteurs passifs. Le problème qui se pose à la lecture du concept de la « vie nue » (1997) définie comme la vie purement biologique (zoé) et sans existence sociale (bios) qu'a utilisé AGAMBEN est le suivant : cette notion renvoie l'individu à une mort sociale (AGIER 2008) et manque de prendre en compte certaines réalités de la vie quotidienne. Les « sans-papiers » se sont aménagés *une vie* au sein du pays d'accueil : ils se sont mariés, ont vu mourir des proches, sont nés, se sont construits des identités, se sont mobilisés collectivement. Je propose donc une analyse du corps malade en tant que ressource, ce qui entraîne la mise en place de « tactiques » (DE CERTEAU dans FASSIN 2001b: 153). DE CERTEAU définit les « tactiques » comme le moment où

« [...] les dominés se réapproprient, au moins partiellement ou transitoirement, les règles du jeu social : « La tactique n'a pour lieu que celui de l'autre. Du fait de son non-lieu, la tactique dépend du temps, vigilante à y « saisir au vol » des possibilités de profit. Ce qu'elle gagne, elle ne le garde pas. Il lui faut constamment jouer avec les événements pour en faire des « occasions ». Sans cesse le faible doit tirer parti de forces qui lui sont étrangères » » (IBID.)

Cette citation est intéressante pour la raison suivante : il ne s'agit pas de remettre complètement en cause les logiques d'invisibilisations et d'invisibilités au sein desquelles les étrangers irréguliers agissent. Les acteurs modifient constamment leur manière de vivre en adaptant leurs actions par rapport à une contrainte imposée par un ordre social (LAHIRE 1998). Il s'agit donc plutôt de nuancer le pouvoir de cet ordre établi et surtout de mettre en avant les négociations des « sans-papiers » qui ont lieu sur le territoire de l'autre comme le souligne DE CERTEAU (dans FASSIN 2001b: 153). À ce propos, FASSIN observe, par exemple, que « *having become [le corps malade] a resource for undocumented foreigners in their struggles with the administration [...]: the immigrant searches in his/her history and his/her symptoms for something that will help obtain the hoped-for legal authorization [...]* » (2001a: 5). Les personnes en situation irrégulière peuvent également « *développe[r] des tactiques en connaissance de cause. Parfois informés des subtilités de la réglementation par un avocat ou par une association [...]* » (IBID. 2010: 129). À travers ces actions, ces individus cherchent à dépasser leur statut imposé pour s'affirmer en sujet (AGIER 2008: 224). Le corps malade devient ainsi le lieu de différentes luttes stratégiques : du Droit, des institutions et des personnes irrégulières, où ces dernières, moins que de pouvoir contester leur invisibilité, doivent « *learn to be illegal (Gonzales 2001), a process replete with ambiguities of visibility and invisibility and which requires new daily routines, social patterns, survival strategies or mere tactics to «get by» (Datta et al. 2007)* » (BLOCH&AL. 2014: 56). Ces exemples mettent en avant que les corps malades et la santé sont une fois de plus au cœur d'enjeux politiques et « *[...] que la santé était devenue, y compris pour ceux-ci [migrants irréguliers], l'un des derniers refuges du droit* » (FASSIN 1999: 72). De plus, négociations, ressources, tactiques façonnent leur propre avenir et également celui de l'Etat-nation qui les accueille (IBID.).

3. CONCLUSION

Corps exclus, corps délaissés, corps reconnus et corps stratégiques : quatre figures socio-anthropologiques qui dévoilent quatre logiques de mise en œuvre des traitements de corps malades d'étrangers en situation irrégulière, en démontrant que le corps malade est un lieu politique.

Par les obstacles qu'ils rencontrent dans la pratique, les « sans-papiers » n'ont pas autant de visibilité juridique que semble stipuler la loi dans certains pays européens. Ces obstacles et les stratégies mises en place pour les contourner participent à leur invisibilisation juridique, physique et sociale. La vie *zoé* (biologique) et *bios* (sociale) sont invisibilisées. En parallèle, le titre spécifique de séjour pour raison médicale donne accès à une visibilité des corps malades. La vie *bios* s'inscrit au sein de la vie *zoé*. Logique de (sur)visibilisation physique des corps malades qui engendre leur invisibilité civique et sociale. Finalement, ces

approches domino-centristes du traitement des corps des « sans-papiers » ont été enrichies par la description des stratégies mises en place par les acteurs par rapport à l'ordre établi auquel ils font face. Les corps et la maladie sont des « lieux » investis de sens par les personnes en situation irrégulière. Toujours dans un rapport à l'Etat, ces dernières cherchent donc à négocier une place sociale et juridique, aussi maigre soit-elle, au sein de ces différents régimes d'invisibilité. Ces paragraphes démontrent la façon dont l'expérience de l'irrégularité est incorporée et façonne le lien des « sans-papiers » à la maladie, au corps et à leur identité. Quatre figures anthropologiques qui tentent de démontrer que « la condition sociale de l'immigré malade s'avère nécessairement être une condition politique » au sein d'un ordre qui tend à les invisibiliser, du moins juridiquement et socialement.

Si ces quatre différentes figures ont été présentées séparément et s'inscrivent dans des modalités politiques différentes, elles s'entrecoupent. Les différents traitements et représentations du corps se déplacent. Il n'est donc pas exclu qu'une personne irrégulière « délaisse » son corps (par peur d'être dénoncée si elle consulte un médecin) et que quelques mois plus tard, elle mette en avant ce même corps afin de voir son statut régularisé. Propos qui révèlent la fluidité de l'articulation invisibilité/visibilité et qui démontrent que les « sans-papiers » sont constamment amenés à se construire, à se négocier une place, aussi peu visible soit-elle, au sein des régimes d'invisibilité dans lesquels ils vivent.

4. BIBLIOGRAPHIE

- AGAMBEN Giorgio, 1997, *Homo Sacer. I, le pouvoir souverain et la vie nue*, Paris, Le Seuil.
- AGIER Michel, 2008, *Gérer les indésirables. Des camps de réfugiés au gouvernement humanitaire*, Paris, Flammarion.
- BLOCH Alice, SIGONA Nando, ZETTER Roger, 2014, *Sans Papiers - The Social and Economic Lives of Young Undocumented Migrants*, London: Pluto Press.
- BILGER Veronika, HOLLOMEY Christina, 2011, *Policies on Health Care for Undocumented Migrants in Switzerland, Country Report*, Vienna: ICMPD, Health Care in Nowhereland.
- BJÖRNGREN Carin, CATTACIN Sandro, 2011, *Policies on Health Care for Undocumented Migrants in the EU27 and Switzerland: Towards a Comparative Framework, Summary Report*. Malmö: MIM, Health Care in Nowhereland.
- BOLTANSKI Lux, 1971, « Les usages sociaux du corps », *Annales ESC*, 26: pp. 205-233.
- BUTLER Judith, 1989, "Foucault and the Paradox of Bodily Inscriptions", *Journal of Philosophy* 86(11): pp. 601-607.
- CERVERA Melaine, HOURCADE Renaud, 2015, *La construction institutionnelle de l'invisibilité sociale: Compte-rendu et analyse de 14 entretiens avec des décideurs politiques, Rapport d'étude APEX pour l'ONPES*.
- DE GENOVA Nicholas, 2002, "Migrant 'illegality' and deportability in everyday life." *Annual*

- Review of Anthropology*, 31: pp. 419-447.
- DE GENOVA Nicholas, 2013, "Spectacles of migrant 'illegality': the scene of exclusion, the obscene of inclusion.", *Ethnic and Racial Studies*, 36: pp. 1-19.
- DETREZ Christine, 2002, *La construction sociale du corps*, Paris, Seuil.
- FOUCAULT Michel, 1994, « Naissance de la biopolitique », *Dits et Ecrits 1954-1988*, Paris, Gallimard, pp. 818-825.
- FASSIN Didier, 1999, « Santé et immigration. Les vérités politiques du corps », *Cahiers de l'Urmis*, 5. [En ligne], mis en ligne le 19 juin 2003, consulté le 13 juin 2016 . URL : <http://urmis.revues.org/351>
- FASSIN Didier, 2001a, "The Biopolitics of Otherness: Undocumented Foreigners and Racial Discrimination in French Public Debate.", *Anthropology Today* 17(1): pp. 3-7.
- FASSIN Didier, 2001b, « Une double peine. La condition sociale des immigrés malades du sida », *L'Homme* 4(160): pp. 137-162.
- FASSIN Didier, 2010, *La raison humanitaire, une histoire morale du temps présent*, Paris, Seuil-Gallimard.
- LAHIRE Bernard, 1998, *L'Homme pluriel: les resorts de l'action*, Paris: Nathan.
- SCHINKEL Willem, 2009, "Illegal Aliens and the State, or : Bare Bodies Versus the Zombie", *International Sociology*.
- WYSSMÜLLER Chantal, EFIONAYI-MÄDER Denise, 2011, *Undocumented Migrants: their needs and strategies for accessing health care in Switzerland. Country Report on People & Practices*, Neuchâtel: SFM, Health Care in NowHereland.