

Cuadernos de Antropología Social

Cuadernos de Antropología Social

ISSN: 0327-3776

cuadernosseanso@gmail.com

Universidad de Buenos Aires

Argentina

Fassin, Didier

Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia

Cuadernos de Antropología Social, núm. 17, 2003, pp. 49-78

Universidad de Buenos Aires

Buenos Aires, Argentina

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180913909004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Gobernar por los cuerpos, políticas de reconocimiento hacia los pobres y los inmigrantes en Francia

Didier Fassin*

Traducción de Paula Vazquez

RESUMEN

Durante los últimos años, las ciencias sociales se han esforzado en captar al cuerpo como una realidad social, fruto de una construcción histórica y producto de representaciones culturales, pero se han dedicado menos al análisis de los usos políticos del cuerpo. Basándose en dos estudios de casos realizados recientemente en Francia, uno sobre la distribución de subsidios a desempleados y el otro sobre la regularización de los indocumentados en nombre de la razón humanitaria, el presente artículo analiza la manera en la que el cuerpo sirve de recurso para reivindicar un derecho, a título de la enfermedad o del sufrimiento. A través de estos ejemplos, se trata de comprender la economía moral de la ilegitimidad y de proponer una antropología política del cuerpo.

Palabras clave: Antropología política, Cuerpo, Gobernabilidad, Subjetividad, Desigualdad.

ABSTRACT

During the recent years, social sciences have developed interest in the body, considering it as a social reality, a result of a historical construction and a product of cultural representations, but the political uses of the body have been relatively neglected.

* Director del Centre de Recherche sur les Enjeux Contemporains en Santé Publique (CRESP), INSERM-Université Paris 13. Director de Estudios, Ecole des Hautes Études en Sciences Sociales. dfassin@ehess.fr. Este artículo es la versión modificada de una comunicación que ha sido presentada en una conferencia en el Instituto de Estudios Políticos (IEP) de París en noviembre de 2000 y que será publicada por las Ediciones de la Escuela de Altos Estudios en Ciencias Sociales (EHESS) de Francia en 2004.

On the basis of two case-studies recently conducted in France, one on the distribution of subsidies to job-seekers, the other one on the legalization of undocumented immigrants for humanitarian reasons, the present paper analyzes the way in which the body becomes a resource for the claim of a right, justified by disease or suffering. These examples give clues for the comprehension of the moral economy of illegitimacy and the foundations for a political anthropology of the body.

Key words: Political Anthropology, Body, Governmentality, Subjectivity, Inequality.

Durante largo tiempo el cuerpo ha sido un punto ciego en las ciencias sociales y la invitación efectuada por Marcel Mauss (1980) hace ya más de medio siglo para construirlo como un objeto social ha permanecido en gran medida como letra muerta. Sin embargo, en las últimas dos décadas, especialmente bajo la influencia de Michel Foucault (1976), los trabajos se han multiplicado y se han esforzado en captar al cuerpo como una realidad social, fruto de una construcción histórica y producto de representaciones culturales. Esta nueva vía, aunque fecunda, ha sido indiferente con respecto a una cuestión central: *los usos políticos del cuerpo*. Ahora bien, si hay un lugar donde el poder se manifiesta, es justamente en la carne del individuo, al punto de que no sería un exceso hablar de incorporación del poder, tal como lo ha mostrado Ernst Kantorowicz (1989) en un ensayo de teología política de la realeza medieval. Pero, al contrario de la encarnación del poder, también se pueden buscar los signos de esta incorporación del poder del lado de los dominados, siguiendo para ello a Maurice Godelier (1982) y sus investigaciones sobre los Baruya de Nueva Guinea. Tal es el proyecto en el cual quisiera comprometerme aquí, no en las sociedades lejanas para nosotros en el tiempo o en el espacio, sino en el mundo contemporáneo. Me interesaré en particular en la manera en que el cuerpo es puesto en escena y en palabras por actores que no tienen sino esa única verdad para hacerse valer en un determinado momento de su historia. En suma, se trata de trazar algunas líneas de investigación de lo que podría ser una *antropología política del cuerpo*.

SÚPLICAS DE NUESTRO TIEMPO

“Soy erremista*, me dio alojamiento una persona que vive ahora en la zona de Auxerre, no tenía ni agua ni electricidad, y por esa razón me endeudé, soy una enferma depresiva y epiléptica, lo que me indispona al trabajo. Además me estoy divorciando y menos mal que no tuve hijos. Ahora dieron el agua porque había una factura sin pagar, y estoy esperando la factura para remitírsela. No tengo ducha ni nada. Voy a la ducha de la Plaine Saint-Denis con los bonos de la alcaldía. Ayúdeme por favor. Mi mamá está enferma del corazón, tomo el tren que me cuesta hasta 260 francos cada vez que la voy a ver. Le pido de 6 a 7000 francos, más si así usted lo considera.”

Esta carta es una de las veinte mil dirigidas a la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales de Seine-Saint-Denis, en la periferia de París, durante el primer semestre de 1998, como consecuencia de la puesta en práctica, por el gobierno, de un Fondo de Urgencia Social de un millón de francos destinado a dar una respuesta política al “movimiento de desempleados y precarios” (Fassin, 2001a). Súplica en la cual patología y sufrimiento, problemas de higiene y dificultades de alojamiento, ausencia de hijos y presencia de una madre enferma se enredan en una argumentación patética que pone en escena la incorporación de la miseria. Se trata de contarse a sí mismo en pocas palabras, de revelar su desamparo en los más íntimos detalles de lo cotidiano y en los signos más demostrativos de estado físico, para así justificar y certificar la extrema necesidad material que convencerá a la comisión de adjudicación prefectoral de conceder algún subsidio. Es preciso decirle a la administración que el cuerpo sufre para suscitar su generosidad.

“Al Sr. Prefecto. Por los poderes que le han sido atribuidos en el artículo X del decreto del 8 de mayo de 1945, de su más alta consideración, insisto después de haber recibido este rechazo inesperado ciertamente ocasionado en un malentendido, después de mis entrevistas con el agente médico de la DDASS*. Contrariamente a lo que esperaba, sin hacerme pregunta, ella escogió sólo algunos resultados negativos que no tenían relación con lo que yo sufro. Es verdad, mi venida a este país no se debe a una razón médica. Sin embargo, después de seis años de seguimiento incontrolado, siempre de la misma enfermedad, y sobre todo ahora que me llegó mi ayuda médica que finalmente me va a permitir proseguir mi cura regularmente, me hu-

biera gustado tanto ser admitido en este marco. En efecto, cuando era miembro de un grupo de comité de estudiantes en Dakar, amenazado y buscado como otros por la policía, tuve miedo de terminar como muchos olvidados en las cárceles. Por eso llegué a Francia de forma imprevista. Ya que hijo de una víctima de guerra del regimiento de los soldados fusileros senegaleses, siendo igualmente desde mi llegada en 1990 la única fuente de ingreso para mi familia aparte de su pensión militar que le llega muy tardíamente e insuficiente, por todas esas razones, es evidente que mi retorno en esas condiciones me parece imposible. Sin embargo, a título excepcional, yo le ruego señor Prefecto, otorgarme la autorización de quedarme, aunque sea para poder continuar mi tratamiento. A la espera de una respuesta favorable, quedo de usted sinceramente.”

Esta solicitud es una de las miles dirigidas cada año al prefecto de la Seine-Saint-Denis con miras a obtener una tarjeta de residencia invocando la “razón humanitaria”, según la terminología en uso en el lenguaje administrativo (Fassin, 2001b). Súplica donde el cuerpo enfermo es convocado por defecto al reconocimiento de los antecedentes políticos que habrían podido conceder el asilo, las heridas de guerra de su padre al servicio de la armada francesa que habrían podido justificar la gratitud de la patria, los diez años vividos en el territorio nacional que le deberían haber permitido obtener automáticamente una tarjeta de residencia, tuvo que ser la medida que diera la prueba. La carta reivindica el derecho a quedarse en Francia que se desprendería de un derecho al tratamiento ya reconocido por la ayuda médica, pero se inscribe en una biografía abreviada, que haciendo fuego de toda leña, apoya la demanda de reconocimiento. El relato sirve aquí para vincular el cuerpo sufriente en un tejido de argumentos que deberían fundamentar una legitimidad de la persona.

CUADROS DE UNA EXPOSICIÓN

Esta forma particular de gobernar a los hombres es entonces el principal centro de interés. Ella no es una política por la cual la ley (moral o jurídica) se impone al cuerpo, en nombre de comportamientos presumiblemente sanos (para prevenir la enfermedad, en el caso de la salud pública) o normales (para apartar las desviaciones, tratándose del orden público). Ella es, a la inversa, una política en la cual *es el cuerpo el que da derecho*, a título de la enfermedad (justificación de

atención médica) o del sufrimiento (apelando a la compasión), ya sea a una tarjeta de residencia, ya sea a una ayuda financiera de emergencia. En consecuencia, más que una imposición de un bio-poder, en el sentido en que lo entendía Michel Foucault¹, es decir una “disciplina” individual y colectiva de las conductas, es preciso ver en estas demandas a las instituciones la puesta en práctica de una *bio-legitimidad*, tal como he propuesto calificar a esta forma de reconocimiento social de la vida como “bien supremo”, para retomar las palabras de Hannah Arendt². Exponer su cuerpo, por el relato de sí mismo (la modalidad más ordinaria de la justificación de las ayudas sociales) pero también a veces a la vista de los otros (procedimiento habitual de certificación de enfermedad para un extranjero que solicita una regularización por motivos médicos o pruebas de secuelas de tortura para una solicitud de asilo); jugarse la vida, contándola (bajo la forma escrita de la súplica dirigida a una administración o a través de la expresión oral de la solicitud ante un trabajador social) e inclusive arriesgándola (en huelgas de hambre de indocumentados o en tentativas de ingreso clandestino en un territorio extranjero); tantas son las manifestaciones locales del imperio creciente de una bio-legitimidad que se encuentra también presente en las escenas internacionales donde la razón humanitaria la pone en práctica en todos los terrenos de los conflictos³. La exposición de sí mismo, ya sea mostrando un ejercicio narrativo o de una revelación física (lo uno no excluye lo otro), pertenece a las figuras contemporáneas del gobierno –y particularmente cuando se expone su propio cuerpo, a las figuras contemporáneas del gobierno de los dominados.

El cuerpo, enfermo o sufrido, está dotado, en estas situaciones, de una suerte de reconocimiento social que en última instancia se intenta hacer valer cuando todos los otros fundamentos de una legitimidad parecieran haber sido agotados. En el primer ejemplo, el de la mujer subsidiada por el ingreso mínimo de inserción, la invocación de patologías puede inclusive servir de justificación a la imposibilidad de encontrar un trabajo (“depresiva y epiléptica, lo que me indispone al trabajo”), justificación quizás más honorable que los criterios habituales de la llamada “inempleabilidad” (la edad, la ausencia de calificación, el tiempo de desempleo). En el segundo caso, el del hombre senegalés en situación irregular, el recurso al argumento de una afección todavía sin cura aparece como la única oportunidad que le queda (“a título excepcional, yo le ruego señor Prefecto otorgarme la autorización de quedarme aunque sea para poder continuar mi tratamiento”) ya que no ha sido reconocido sobre la base de otros elementos que podía reclamar (amenazas políticas en su país, años vividos en Francia, inclusive antecedentes familiares). Más allá de las diferencias de las situaciones objetivas y de los

contextos reglamentarios que sostienen estas dos historias, los dos solicitantes tienen en común la utilización de su cuerpo como *último recurso* para pretender obtener el preciado bien que constituye la ayuda financiera o la tarjeta de residencia. Preciado bien en tanto que condiciona la posibilidad de existir socialmente para la una, jurídicamente para el otro, cuando los ingresos de la primera son tan bajos y la presencia del otro está tan amenazada. Preciado bien, en tanto que asegura, ciertamente de manera temporal y precaria, una relativa seguridad material contra la aleatoriedad de la existencia: los pocos miles de francos acordados le permiten a la primera “aguantar” hasta el próximo depósito de su RMI (y hacer esperar a las dos casas de abasto en donde tiene casi dos años de deudas “por comida”); la autorización de residencia o la tarjeta de un año crea la esperanza de una renovación siempre que el tratamiento pueda ser invocado (la cura, sin embargo, es la última esperanza).

La economía política de la desigualdad ha mostrado, desde hace un siglo y medio, cómo, en las relaciones de producción, los dominados utilizan su cuerpo como fuerza de trabajo. La cuestión aquí es mostrar una *economía moral de la ilegitimidad* en la cual, sumisos a relaciones de poder, los dominados llegan a utilizar su cuerpo como fuente de derechos. No se trata ciertamente de sustituir una economía por otra, ya que los principios de desigualdad sustentan a las lógicas de la ilegitimidad (en el momento en que la mano de obra extranjera no calificada se vuelve superflua, la presencia de los inmigrantes se presenta como problemática), mientras que el retorno de las jerarquías de legitimidad sirven para desviar los principios de igualdad (es con respecto a las poblaciones de menor aceptación social, tal como los extranjeros en situación irregular, que las formas más duras de explotación pueden manifestarse)⁴. Sin embargo, fijar la atención de forma casi exclusiva en las lógicas de la producción capitalista ha conducido a no tomar suficientemente en consideración los argumentos morales que fundan las decisiones políticas cotidianas con relación a estos grupos y sus efectos en las maneras a través de las cuales estos últimos presentan su reivindicación de existir socialmente.

Bajo este aspecto, la movilización del cuerpo alterado —enfermo o sufrido— como recurso con relación al Estado —Estado social que presta socorro a los más necesitados en el primer caso, Estado nacional que otorga la tarjeta de estadía a los extranjeros en el segundo— incita a un análisis de esta forma particular del gobierno de los cuerpos, que es también un *gobierno por los cuerpos*. Más aun, es preciso añadir que el cuerpo en cuestión es un cuerpo físico y psíquico a la vez, y se sabe cómo, a través de las categorías psiquiátricas del “traumatismo psíquico” y del

“sufrimiento psíquico”⁵, este cuerpo inmaterial ha adquirido una legitimidad cada vez mayor en la gestión de las víctimas de los desórdenes sociales. Más aun, hay que precisar que el cuerpo no está expuesto estáticamente, ni tampoco psíquicamente, sino que está construido a través de relatos autobiográficos o, muchas veces, de fragmentos narrativos en los cuales se sitúan, en el seno de discursos en donde se trata de tomar en cuenta la dimensión argumentativa⁶, las alteraciones que lo afectan.

Con el fin de mostrar los mecanismos de esta modalidad particular del gobierno de los cuerpos, serán tratadas aquí dos investigaciones: la primera concierne el estudio de trescientos expedientes de solicitantes de ayudas de emergencia, completada con las entrevistas realizadas a los agentes que participaron en la distribución de los fondos; la segunda aborda cuarenta historias de extranjeros que solicitaron tarjetas de residencia para cuidados médicos y sobre una serie de entrevistas con los agentes encargados de dar el visto bueno a los servicios prefecturales; estas entrevistas fueron conducidas entre 1998 y 2001, esencialmente en trabajos de terreno en Seine-Saint Denis, departamento que ha cristalizado, a lo largo de los años noventa, la imagen de la cuestión social. Primeramente serán presentados los dos escenarios sobre los cuales han sido realizadas las investigaciones, describiendo los dispositivos puestos en práctica específicamente para la gestión de estas dos poblaciones: “desempleados y precarios”, de un lado, “indocumentados”, del otro, para retomar los términos con los que los actores se designan a sí mismos. Posteriormente, se examinarán las argumentaciones desarrolladas por los solicitantes, poniendo especial atención al lugar que ocupa el cuerpo por ser éste el que está particularmente afectado por la condición misma en nombre de la cual es solicitado el bienpreciado: ayuda financiera de urgencia o tarjeta de residencia. Es preciso preguntarse entonces por los principios de justicia y las prácticas de juicio que se encuentran sometidas a prueba en estas situaciones de decisión que tienen efectos directos sobre la vida cotidiana, e inclusive la supervivencia, de las personas, y sobre la significación de esta forma de gobierno de la vida.

ESCENARIOS DE LA VIDA POLÍTICA

Dos escenarios pues sobre los cuales se exponen los cuerpos sufridos con la esperanza de suscitar sentimientos de justicia o de compasión que les permitirán a los solicitantes obtener ya sea una ayuda financiera, ya sea una tarjeta de residencia.

Sobre el primero⁷, cerca de un millón de solicitantes del fondo de emergencia social instaurado en enero de 1998, en el momento más fuerte del movimiento social llamado “de los desempleados y precarios” que, después del otoño del año anterior, no había cesado de ampliarse, luego de la supresión de los “fondos sociales” del Unedic que precisamente hasta ese momento habían servido para acordar ayudas financieras puntuales a las personas que habían perdido su empleo. “El millón” anunciado por el Primer Ministro Lionel Jospin algunos días después de Navidad, que iba a dar respuesta a las necesidades más patentes, está destinado, dice la circular del ministerio, “a las personas y a las familias que, a pesar de los dispositivos existentes, están expuestas a riesgos importantes para el mantenimiento de sus condiciones de existencia”. Los servicios desconcentrados del Estado son los encargados de distribuir esta fuente. La mayoría de las veces se encarga de ello la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales, bajo responsabilidad del prefecto. Tal es el caso de Seine-Saint-Denis, donde ha sido elaborada la investigación a la cual se hace referencia aquí. Siendo el departamento más desfavorecido de la región de Ile-de-France y figura asumida del estigma social, se benefició de una suma a la altura del elevado número de solicitantes de empleo y de beneficiarios del RMI, según el baremo establecido por el Ministerio del Empleo y la Solidaridad: alrededor de 30 millones de francos*. En respuesta al anuncio de la creación de este fondo, se iniciaron 20000 expedientes en seis meses. Entre ellos, el 72% obtuvo un visto bueno, con una media de 2110 francos otorgados, llegando a alcanzar a veces más de 5000 francos.

Para justificar su solicitud, los solicitantes deben presentar dos tipos de documentos. Por una parte, informaciones sobre su estado civil, la composición de su familia, los recursos mensuales, los gastos fijos y las deudas acumuladas, cada uno de estos datos debe tener los soportes y justificativos correspondientes. Por otra parte, una exposición libre de los motivos y del contexto del requerimiento, para lo cual está previsto un espacio de media página que se termina con la suma esperada. Seguidamente, una comisión de atribución, compuesta por funcionarios superiores de la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales, del Consejo general, de la Caja de Prestaciones Familiares y de los Assedic*,

es la encargada de dar un estatuto individual a cada caso: procedimiento particularmente engorroso, que moviliza a la comisión hasta cuatro medias jornadas por semana, todo esto con el fin de respetar el tratamiento personalizado de los expedientes, como lo solicita la circular del ministerio. Aun cuando los miembros asociados del Estado hacen participar a agentes con responsabilidades intermedias como funcionarios medios y trabajadores sociales, es directamente la junta directiva, el director adjunto o un inspector de la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales, quien preside todas las sesiones, demostrando claramente el compromiso de los poderes públicos en la gestión del maná estatal. Así lo testimonian las anotaciones hechas a mano en los márgenes de los expedientes comentando tanto los documentos de soporte o el texto redactado como las decisiones de atribución. Cada caso es objeto de un examen atento y de una decisión bien pensada. La exposición de sí, tanto objetiva (datos fácticos) como subjetiva (argumentación desarrollada), se hace entonces en una pieza escrita, intentado ajustar la realidad de la experiencia del solicitante a la expectativa que él piensa que sus jueces tienen acerca de su situación. Aunque limitada por las condiciones concretas de existencia de cada demandante y por las modalidades prácticas del ejercicio de la exposición, la reflexividad está muy presente en la solicitud.

Acerca del segundo escenario⁸, cada año se presentan miles de demandas de tarjetas de residencia en el marco del artículo 12bis línea 11 de la ordenanza del 2 de noviembre de 1945, modificada, que estipula: "Salvo si su presencia constituye una amenaza para el orden público, la tarjeta de residencia temporal que porta la mención 'vida privada y familiar' es otorgada de pleno derecho al extranjero que resida habitualmente en Francia, cuyo estado de salud necesite una atención médica que en su defecto podría generarle consecuencias excepcionalmente graves, bajo reserva de que no pueda beneficiarse efectivamente de un tratamiento apropiado en el país de donde es originario". Solamente en el departamento de Seine-Saint Denis, donde la investigación fue realizada, se contaron en 1999 más de 1000 expedientes iniciados bajo este título. A comienzos de los años noventa sólo había alrededor de 150. Así, a lo largo de la década, se pasó de una situación de excepción, que prevaleció en los años ochenta y que condujo a que excepcionalmente la enfermedad de un indocumentado fuera favorablemente arbitrada por el prefecto, a un régimen derogatorio que ha permitido en la primera mitad de los años noventa que medidas de protección, discrecionales pero ya banalizadas, sean tomadas para evitar la expulsión de los enfermos, y luego a un estado de pleno derecho que, en la ley de 1997, reconoce al enfermo no solamente el acceso a un título de residencia, sino también a la posibilidad de ocupar un empleo. En esta

apertura reglamentaria, que ha sido ampliamente designada bajo la expresión de “razón humanitaria”, se amparó un número importante de personas que veían cerrarse progresivamente todas las otras puertas de la regularización.

El procedimiento que permite el reconocimiento de este nuevo derecho se basa en un protocolo que se volvió cada vez más preciso a medida que entraba cada vez más explícitamente en la legislación. En principio, es un médico inspector de la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales quien, contratado por los servicios prefecturales, debe transmitirles una opinión, evidentemente protegido por el secreto de su profesión. Para dar esta opinión, el médico inspector se apoya en el expediente que le envió el médico tratante, un médico en ejercicio hospitalario, o cada vez más frecuentemente, un perito colegiado. En ciertos departamentos, los extranjeros se presentan en persona y le cuentan su historia a los agentes del estado —médico inspector a veces asistido por enfermeras de salud pública— pero no los vuelven a examinar. Los dos criterios utilizados para darle un estatuto válido a la demanda son los de ley: el estado de salud debe ser considerado como suficientemente grave; el acceso a un tratamiento en el país de origen debe ser considerado como improbable. Por supuesto que tanto lo uno como lo otro son objeto de una apreciación personal para la cual no existe ningún acuerdo estándar absoluto, inclusive sabiendo que existe una lista de afecciones de larga duración que benefician con una cobertura integral por la Seguridad Social (que sin embargo nadie usa) y aun cuando hay esfuerzos por constituir listas indicativas de los países en función de la disponibilidad de medicamentos y tecnologías (sin responder sin embargo al criterio de accesibilidad para la persona). Una vez transmitida a la prefectura, la opinión del experto acompañada de una recomendación de estadía larga casi siempre es seguida por el servicio de extranjeros, salvo invocación de amenaza al orden público que es casi sistemática una vez que existe una prohibición de permanencia en territorio francés, medida judicial que se toma cuando se comete un delito que, cada vez más frecuentemente, consiste en el simple rechazo de embarcarse en el avión en el caso de una conducción a la frontera bajo escolta policial.

Demanda de ayuda financiera de emergencia, solicitud de un título de residencia. En los dos casos, el solicitante debe “presentar” él mismo su caso. Ya sea que lo haga en un texto escrito y a veces dictado a otra persona que tenga cualidades de estilo o de argumentación en la escritura. Ya sea que ejecute un discurso oral, frente a un médico inspector encargado de darle un estatuto o al experto designado para armar el expediente.

LOS TÓPICOS DEL INFORTUNIO

En esta presentación, dos hechos son constantes. En primer lugar, el relato es fragmentario: Lejos de pretender ser exhaustivo, o tender a la linealidad, el relato apunta al aporte de fragmentos de vida pertinentes. Para el desempleado, son los accidentes de su existencia lo que justifica tanto su situación presente (exonerando tanto como sea posible su propia responsabilidad) como la necesidad invocada (especialmente en términos de la construcción de un proyecto). Para el extranjero, son evidentemente los acontecimientos patológicos más la doble obligación de tener que argumentar sobre su gravedad y también sobre la falta de acceso a los tratamientos en su país, pero el contexto en el cual se inscriben estos acontecimientos también es ampliamente desplegado (todos los infortunios y todas las injusticias parecen poder servir para apuntalar la queja física). Además, la declaración no es suficiente: la administración no puede contentarse con la palabra del solicitante, es preciso que presente elementos que certifiquen su veracidad. La administración de la prueba pasa por documentos oficiales. Para el solicitante de una ayuda financiera, son los justificativos de toda naturaleza que permitan especialmente conocer los ingresos, los gastos y las deudas, pero eventualmente también lo que motiva la petición (la relación detallada de los depósitos de las asignaciones por paro, la hoja de los impuestos, el certificado del alquiler, las facturas de teléfono, el reconocimiento de las deudas, las promesas de posibles contratos, etc.) Para la persona que pide el título de residencia por atención médica, es el expediente médico, a veces un examen biológico o una carta del médico (sin lo cual, el experto debe reconstruir él mismo las piezas del rompecabezas).

La confrontación de estos dos elementos – justificación por la historia, de un lado, y por los documentos, por otro – conduce a hacerse la pregunta de la utilidad del primero cuando los segundos parecerían poder aportar todas las pruebas necesarias. ¿Qué argumentación hay que añadirle a la demostración que los gastos fijos son más elevados que los recursos? ¿Qué justificación suplementaria hay que dar cuando uno aporta la descripción documentada en el ámbito médico de una enfermedad grave? ¿Por qué dar un alegato cuando ya están reunidas las piezas a convicción que deberían ser suficientes para la decisión? El desfase entre la exigencia de testimonio objetivo y la demanda de subjetividad da la clave de lo que podrían llamarse las *políticas de la obligación*⁹. El relato enriquece la demanda de una perspectiva más global y al mismo tiempo más individual sobre aquella o aquél que la formula. El relato prueba la buena fe y la buena voluntad del solicitante que acepta entonces descubrirse. Él otorga la contraparte necesaria del inter-

cambio de prestaciones entre el Estado y sus sujetos¹⁰. Inclusive si, como se verá más adelante, está lejos de aparecer como decisivo en las deliberaciones que se fundan sobre todo sobre los hechos objetivados, él es una pieza maestra en el dispositivo: la administración se humaniza en esta individualización de los tratamientos. El relato es así el *suplemento de alma* de la gestión de las peticiones. Es por ello que se la debe considerar como crucial. Es esta la razón de la importancia que reviste a los ojos de los solicitantes, para los cuales el tiempo narrativo es esencial para la exposición de la singularidad de su caso y la justeza de su demanda. Al considerar entonces las formas retóricas utilizadas por los solicitantes, se constatan la movilización de cuatro tópicos principales del infortunio.

La *necesidad*, la más invocada, remite a la evidencia elemental del carácter invivable de la situación, la insuficiencia de recursos para satisfacer las necesidades más rudimentarias en los casos de los solicitantes de ayuda, la emergencia de una regularización con el fin de evitar a toda costa el retorno al país sinónimo de una muerte anunciada. El cuerpo va a estar afectado por esta necesidad a través de las privaciones para unos y de los síntomas para los otros. Las justificaciones son presentadas en términos de necesidades vitales. “No llegamos a tener todas nuestras necesidades para comer”, escribe una mujer de veintinueve años que vive con 796 francos al mes y por persona para motivar su demanda de ayuda financiera. “El dinero que nos queda para vivir no me alcanza para comprar comida de calidad para la salud de mis hijos. Tengo dificultades para comprar ropa de invierno y para calentar la casa porque la calefacción gasta mucho gas”. Lo mismo para los extranjeros enfermos: “Si regreso a mi país, Nigeria, me moriría a los quince días”, afirma un hombre con Sida quien aún no tiene título de residencia quince años después de haber entrado a Francia. La autorización para residir que obtiene algunos meses más tarde para tratarse le hace decir que esta enfermedad mortal “es lo que hoy le hace vivir”. Estamos aquí en el registro de la “vida desnuda”¹¹, rebajada a las exigencias elementales del cuerpo: el hambre, el frío, la enfermedad.

La *compasión*, que también aparece frecuentemente en las argumentaciones, pone en escena al cuerpo en una relación a la vez de simpatía y de proximidad. Simpatía que implica un traslado de afectos de la persona que sufre hacia el agente que decide la suerte de su petición. Esta proximidad ubica al solicitante en una relación concreta e inmediata con su juez. Con frecuencia, se busca la simpatía mediante la evocación de los niños, cuya inocencia vuelve al infortunio aun más inaceptable, aun cuando la proximidad sea inducida por un detalle, que permita entrar de lleno en la historia, o una interpelación que ponga al interlocutor en una relación personal. “Soy una mujer sola, con dos hijos con quienes vivo,

mejor dicho, una mujer de 45 años que vive con 505 francos por mes y por persona... mi hijo está muy enfermo porque es asmático y yo realmente quisiera quitar la alfombra y remplazarla por linóleo... Pronto son las vacaciones de verano, y quiero llevar a mis hijos a pasar un mes a alguna parte de Francia, porque están tan perturbados y sufren porque su padre ausente vive en el extranjero". Un indocumentado argelino que tiene una prohibición de permanencia en territorio francés por un delito cometido hace diez años y que, desde entonces, rehizo su vida, encontró trabajo y tuvo un hijo: "Aunque me echen, vuelvo. Mil veces si es necesario. ¿Usted tiene hijos? Entonces, no le diré nada más. Mi hijo me pregunta: ¿por qué no vienes a verme? Tampoco puedo abandonarlo. Si no estoy con él, ese niño está jodido". Así definida, la compasión se opone a la "piedad"¹²; mientras que las políticas sociales instituyen las reglas comunes que se dirigen a la población, la caridad pública y la razón humanitaria instruyen casos regulares suscitando una sentimentalización de la relación de asistencia. Conmover al lector o al auditor se vuelve un objetivo en sí mismo en la exposición de la demanda, lo cual supone la existencia de competencias sociales que algunos movilizan fácilmente mientras que otros generan repugnancia.

El *mérito* forma parte de las figuras obligadas de la demanda, aun cuando se manifieste un poco menos que los dos tópicos precedentes. Mostrar que el cuerpo se resiste a la decadencia (los certificados de buena conducta y de correcta higiene son numerosos), y que él es el centro de un proyecto de inserción (con la conformidad que ello implica con los criterios de presentación de sí que prevalecen en la contratación), que él obedece a la carta de intención implícita del enfermo pobre (indicando, por ejemplo, que sigue correctamente su tratamiento), forman parte de las obligaciones de quien demanda ayuda. Igualmente, aquel que solicita un título de residencia por atención médica debe probar no solamente que sufre de una enfermedad grave sino que tampoco ha fallado en su deber de observancia terapéutica y que está deseoso de someterse a las exigencias de la medicina (a la inversa, no haber acudido a sus citas puede ser un factor disuasivo para el experto). Para aumentar sus posibilidades, es preciso entonces sobrepasar en la demostración de su voluntad de hacer las cosas bien. "Soy erremista, padre de un hijo inválido a quien no mantengo yo sino su madre", escribe un hombre de 36 años que vive solo en un hotel amueblado. "Ya hice una pasantía remunerada. Hago esfuerzos para darle a la madre de mi hijo un poco de dinero cuando puedo. Mi voluntad de superarme es grande". No cabe duda de que, para los pobres, como para los inmigrantes, la línea divisoria de la legitimidad social pasa entre los que tienen mérito y los que no lo tienen¹³.

En cuanto a la *justicia*, raramente se la menciona. La exposición de sí y de su sufrimiento para obtener una ayuda financiera o un título de residencia apenas encaja en la manifestación de una reivindicación de derechos, desde el punto de vista de los solicitantes. La súplica dirigida a la Dirección Departamental de Asuntos Sanitarios y Sociales no calza en el llamado a la equidad, presente en menos de una petición sobre diez. El expediente médico que se constituye para la Prefectura supone humildad y gratitud y las raras protestas no intervienen sino en caso de rechazo. Aunque las ayudas a los necesitados se enuncie como un “derecho”; aunque la enfermedad grave abra el acceso “al pleno derecho” de una tarjeta de residencia según la ley Reseda de 1997, es fácil constatar que, para los solicitantes, su relación con el Estado se corresponde con un régimen de obligación. Es una destacable paradoja que aquellos mismos que desfilaron por las calles reclamando lo que ellos consideraban como una deuda, que en un caso ocuparon las oficinas de los Assedic*, y en el otro caso ocuparon las iglesias, sean reducidos a no poder expresar su demanda sino en términos de la necesidad, de la compasión e inclusive del mérito¹⁴. En este contexto restrictivo de la solicitud, hasta las protestas toman una forma patética. “Toda mi vida aquí y me engañan así”, explica llorando un hombre tunecino de 35 años que acaba de recibir la nota de rechazo de su demanda de regularización por atención médica a causa de una medida de prohibición de permanencia en territorio francés tomada en su contra después de un altercado con un patrón. “Trabajé diez años como un esclavo para diecinueve patrones y sin guardar jamás un franco. Eso no es vida ¿verdad? Estamos en el siglo XXI. Yo ya no quiero más esta vida. Estoy jodido aquí y jodido allá”. La exposición del cuerpo sufrido muestra aquí sus límites.

Más allá de la diversidad de tópicos del infortunio sobre los cuales se apoyan las justificaciones –cuyo análisis ciertamente habría que afinar– existe un punto común a todas estas argumentaciones: ellas buscan en su mayoría construir, en el marco de una retórica que pretende ser bien fundada y convincente, un vínculo entre su situación social y las alteraciones de su cuerpo (o el de sus parientes). La pobreza y la irregularidad inducen privaciones, producen problemas, obstaculizan tratamientos –impiden, en suma, el buen funcionamiento del cuerpo. Exponer un dolor mental causado por la situación vivida o una necesidad física no satisfecha por falta de medios, es utilizar su cuerpo como último recurso en el intercambio negociado con el Estado. La obtención de la ayuda financiera o del título de residencia aparece como el remedio lógicamente deseable y provisionalmente eficaz contra la decadencia del cuerpo. Pero más que el cuerpo visible, es el cuerpo invisible el de la experiencia del sufrimiento social¹⁵. Y más que el cuerpo

mostrado, es el cuerpo contado en una historia de vida frecuentemente reducida a fragmentos biográficos¹⁶. Lejos están entonces las políticas clásicas de la piedad, aunque las sociedades contemporáneas continúen utilizando ciertos mecanismos a través de la figura del “sans domicile fixe”*, de quien se expone la degradación física. De lo que se trata aquí, a través de las argumentaciones de los desempleados o de los expedientes de los extranjeros, es de una *versión desencarnada del cuerpo*. Heridas íntimas, enfermedades latentes, dolores indecibles, violencias reprimidas: nada en común con el espectáculo de la miseria de otros tiempos. Es en los discursos en donde hay que buscar el impudor de este desnudamiento de sí exigido por la administración pública. Discurso obligado, discurso de obligado.

Pero ¿qué hace el Estado de ese cuerpo así librado a su generosidad? O, más exactamente ¿cómo los agentes que gerencian en su nombre la “cuestión social”, bajo los avatares del desempleo y de la precariedad, por un lado, de la inmigración y de la irregularidad, por el otro, toman en cuenta los infortunios y su puesta en discurso?

DECISIONES PATÉTICAS

Los dos dispositivos de distribución de ayuda y de regularización por atención médica, aun siendo administrados por el Estado local (Dirección Departamental de Asuntos Sociales, en colaboración con la Prefectura a donde está adscripta), operan, sin embargo, fuertemente coaccionados por el Estado central (Ministerio del Empleo y de la Solidaridad, en un caso, Ministerio del Interior, en el otro, bajo la mirada vigilante de los servicios del Primer Ministro). Aunque sean locales, estos procedimientos son objeto de una atención particular del gobierno (mensurable por la cantidad de circulares emitidas y de evaluaciones efectuadas) en la medida en que tocan cuestiones –desempleo e inmigración– consideradas como políticamente sensibles. Por lo tanto, aunque los criterios sean enunciados y los protocolos definidos, las condiciones de arbitraje por la comisión de atribución, de un lado, y por el médico inspector, del otro lado, dejan una parte importante a la interpretación personal de los agentes quienes a fin de cuentas toman la decisión “por alma y conciencia propia”. La individualización es en efecto la nueva palabra de orden de las políticas públicas¹⁷, las cuales, inscribiéndose siempre en el referente relativamente amplio que propone el Estado, retoman una posición en la puesta en práctica de una justicia local que se esfuerza por tomar en cuenta los elementos singulares de cada historia y cada caso.

Así pues, el poder delegado a los agentes del Estado para tratar los expedientes según un procedimiento que se apoye sobre las argumentaciones de los solicitantes produce una situación que se podría calificar de decisión patética¹⁸. Bajo esta expresión se designan las acciones con arreglo a las cuales se otorgan recursos escasos que condicionan la existencia material y social de las personas afectadas y cuya atribución se decide en un contexto de espectáculo o de discurso del sufrimiento. Los tres criterios están aquí reunidos. Primeramente, el dinero de ayuda aparece como un recurso escaso ya que hay que considerar que el millón no está para ser dividido entre los solicitantes sino repartido entre quienes están en una situación de desamparo particular proporcionalmente a la estimación de sus necesidades; de la misma manera las tarjetas de residencia por atención médica, aun cuando están sujetas a un racionamiento *a priori*, no dejan de ser por ello bienes escasos en un contexto en que las políticas de inmigración se vuelven cada vez más restrictivas; en los dos casos, los objetos a distribuir no necesariamente están en cantidad limitada, sino que están constituidos como tales por los agentes a través de su interiorización de los valores del Estado. En segundo lugar, las ayudas de urgencia, aun cuando sean de un monto modesto, representan sumas importantes en relación con los recursos de los solicitantes (levemente inferiores en promedio al valor del monto mínimo de subsistencia) y sobre todo en relación con sus ingresos disponibles después de la sustracción de los gastos fijos (suma negativa en aproximadamente un cuarto de los expedientes). De forma comparable, los títulos de residencia autorizan una existencia legal y un acceso a la mayoría de los bienes sociales, incluyendo al empleo, y condicionan la participación en la vida ciudadana (aunque sea de manera precaria). Tercero, el sufrimiento es expuesto en términos de relato en las súplicas y en términos de diagnóstico en las historias médicas; así los agentes del Estado se encuentran confrontados a un *pathos* singular al cual no están acostumbrados; este modo de tratamiento les hace descubrir situaciones que, como ellos mismos dicen, hasta ese momento ignoraban que fueran posibles (en este punto es preciso tomar en cuenta al pie de la letra la frase de un responsable administrativo que, hablando de sus agentes encargados de ayudar a los solicitantes a llenar sus formularios, declaraba que “lloraban con ellos”). La decisión patética procede entonces de una *asociación entre escasez de recursos, situación de vida o muerte y confrontación directa con el sufrimiento del otro*.

Esta decisión desplaza la frontera clásica entre políticas de la justicia y políticas de la piedad¹⁹. En principio, las primeras aplican normas neutras de mérito buscando repartir bienes según un orden considerado como justo y las segundas movilizan sentimientos para atribuir a cada uno exclusivamente en función de su

desgracia. Pero, tal como se ha visto, las prácticas efectivas de juicio se encuentran aquí confrontadas con argumentaciones que aluden tanto al mérito como a los sentimientos, que suponen el establecimiento de criterios neutros pero que deben adaptarlos a las desgracias individuales, dicho de otra manera, que mezclan justicia y piedad. Así las cosas, es interesante comprender cómo opera esta alquimia que la filosofía tiene la tendencia de considerar como contra natura. En efecto, ¿qué es lo que pasa al otro lado del “velo de ignorancia”²⁰ que separa al demandante de la institución? O más exactamente, de los agentes que dispensan bienes escasos. Es preciso distinguir aquí los criterios oficialmente enunciados y la manera en que son puestos en práctica.

Para la comisión de atribución de ayuda, la precipitación de la decisión gubernamental, pero quizás más la decisión de poner en práctica un procedimiento personalizado adaptado a cada caso, condujo a que no se establecieran normas claras. Según sus miembros, progresivamente se elaboró una doctrina que fue reconstituída *a posteriori*. Dicha doctrina comportaba dos dimensiones. Por una parte, se trataba de establecer la elegibilidad de las demandas. Retomando una forma de cálculo bastante banal en la administración de las ayudas sociales, se calculó una suma disponible por persona por sustracción de los gastos fijos a los ingresos mensuales, resultado que se relaciona entonces con el número de individuos que componen el hogar. Por una de esas fórmulas que imponen su verdad por el simple hecho de su enunciación, la administración llamó a esta suma el “resto para vivir”. La barra de elegibilidad se estableció, de manera bastante empírica, en 1000 francos, pareciera que por efecto de atracción por los números redondos y por una razón más particular aún: se constató que el establecimiento de este umbral permitía descartar a los trabajadores inmigrantes beneficiarios de ayudas sociales que vivían en residencias, a quienes se consideraba como ilegítimos para recibir una ayuda financiera que a la larga estaría destinada a la familia domiciliada en el país de origen. Una vez que el solicitante era declarado como elegible había que decidir la suma a atribuir. Esta suma fue determinada a partir de un doble sistema de apreciación. El primero establece un baremo rudimentario en función de la composición del hogar: 1000 a 1500 francos por persona sola, 2000 a 2500 francos por una pareja eventualmente con hijos. El segundo despliega más sutilmente un mensaje destinado al solicitante estableciendo un monto muy preciso que debería indicar lo que la ayuda está reembolsando, sin necesariamente notificarlo explícitamente, ya que la carta remitida a los beneficiarios menciona únicamente la suma acordada: el objeto de la ayuda es electivamente el reembolso de una deuda precisa, la reparación de un accidente (“hacerle frente a un

duro golpe”) o a la realización de un proyecto (“permitirle a un niño partir de vacaciones”). La existencia de este doble sistema de evaluación conduce a procesos de decisión a veces difíciles de interpretar pero, de manera general, se puede decir que el mensaje es preferido al baremo, a condición sin embargo que no lo sobrepase, lo que conduce a menudo a que la señal dirigida sea, de hecho, penalizadora para el receptor. En comparación con este dispositivo complejo, la decisión que concierne al título de residencia por atención médica pareciera a primera vista bastante más transparente, ya que ella reposa sobre un doble criterio enunciado en la ley y precisado en varias circulares: existencia de un problema grave de salud y ausencia de acceso al tratamiento en el país de origen. Sin embargo, queda por saber cómo se aprecia, en la práctica, la adecuación de las situaciones individuales a estos dos criterios.

En efecto, cualesquiera que sean las diferencias entre los dos dispositivos elaborados por los poderes públicos, se ve que tanto el uno como el otro codifican las *reglas de justicia* que tienen la particularidad doblemente paradójica de apoyarse sobre los principios de piedad y sobre las prácticas de compasión. Las reglas de justicia aparecen como normas con miras a atribuir recursos en función de criterios neutros: suma disponible por persona, composición del hogar, demandas particulares, en un caso; patología grave, terapéutica accesible, en el otro. Sin embargo, esos mismos criterios reposan sobre el reconocimiento de seres cuyo infortunio extremo justifica una medida que debe aparecer a la vez como urgente, indispensable y específica: la ley habla de “desamparo grave” para los fondos de emergencia social, de una “gravedad excepcional” para la tarjeta de residencia. Este infortunio se inscribe en el cuerpo de los solicitantes: las necesidades fundamentales no están satisfechas en el caso de los primeros, y palabras como “malnutrición” aparecen frecuentemente bajo su pluma; la enfermedad afecta a los segundos, que se libran a un exceso de palabras y pruebas para señalar su “desespero”.

No se trata entonces de una lógica de justicia redistributiva, sino de la puesta en obra de una *política de la piedad* que ubica a la vida misma en el corazón de la decisión. Sin embargo, ya que se entra en el detalle de la deliberación, en el secreto de la comisión o en la confidencia del médico, uno constata que las condiciones mismas en las cuales los juicios son rendidos conducen a tomar en cuenta la dimensión individual del infortunio, las razones particulares de cada uno, las competencias personales para valorar su historia en términos de sufrimiento o de mérito, pero también para considerar la reactividad de los jueces frente a esta exposición de miserias. Es decir que en el mismo trazo se pasa al *registro de la*

compasión. En suma, la separación entre justicia (como atención a la equidad) y piedad (como sensibilidad a la desgracia), de un lado, y la distinción entre piedad (como sentimiento abstracto puesto a distancia de los sufrimientos) y compasión (como emoción concreta sentida en proximidad de un ser que sufre) del otro, se encuentran cuestionadas por la lógica misma de las decisiones patéticas²¹. La puesta en epígrafe de la desgracia sitúa a la piedad en el corazón de la justicia, la singularización del tratamiento desplaza a la piedad hacia la compasión.

Esta confusión y estas contradicciones quedan ampliamente demostradas en las separaciones observadas entre norma enunciada y arbitrajes realizados, así como también en las disparidades constatadas entre instancias deliberantes. En materia de ayudas de emergencia, más de una decisión sobre seis escapa a los criterios de elegibilidad, ya sea se le den a aquel cuyos recursos disponibles por persona exceden los 1.000 francos, ya sea se rechacen los expedientes de los solicitantes que se sitúan por debajo del umbral establecido; e, incluso, tres ayudas sobre cinco tienen un monto que no corresponde ni al baremo, ni al mensaje; más aun, en función de la composición de la comisión, y sobre todo de la persona que la preside, la aplicación de los criterios sufre importantes variaciones. En lo que concierne a los títulos de residencia por atención médica, se observan diferencias considerables entre las tasas de opiniones favorables dadas por los médicos inspectores, la proporción puede llegar a ser, en el departamento de Ile-de-France, de 43 a 97%; si bien las variaciones interdepartamentales son mínimas para los casos de cáncer, que dan lugar a una proposición de tarjeta de residencia en un 99 a 100%, ellas son extremas para las enfermedades mentales, que recogen de 0 a 80% de apreciaciones positivas. Sin entrar aquí en el análisis de las razones de estas diferencias, debe tomarse en cuenta que a pesar del establecimiento de criterios locales, en un caso, y nacionales, en el otro, tales diferencias existen entre los *principios de justicia* enunciados y las *prácticas de juicio* observadas, y en consecuencia también de un juez al otro, e incluso de un momento al otro en el trabajo de un juicio dado. Estas diferencias provienen por supuesto de la preocupación por la individualización de los arbitrajes, ya que se trata, según el ideal político del Estado social, de adaptar cada tratamiento a cada caso, pero también provienen más específicamente, en la versión patética de la aplicación de este ideal, de la atención dada al sufrimiento singular, a su puesta en discurso, a su inscripción en una historia.

En este orden de ideas, el hecho más inesperado y seguramente el menos previsible para los solicitantes es, no obstante, la relativa impermeabilidad de las comisiones de atribución y de los médicos inspectores al *pathos* de los expedien-

tes²². Habría que hablar, en términos más exactos, de *banalización del sufrimiento*. En el caso de las ayudas de emergencia, ni el argumento de la necesidad, ni el llamado a la compasión parecen afectar sustancialmente –y en todo caso estadísticamente– las decisiones. No se constata beneficio alguno en la invocación de las dificultades financieras para enfrentar a las necesidades más esenciales y de las penas vividas en lo cotidiano. En el caso de los títulos de residencia, la dificultad de decidir frente a cuadros clínicos en los cuales las condiciones mismas de existencia vinculadas a la irregularidad se vuelven patógenas –mezclando así lo social y lo médico– conlleva un repliegue hacia definiciones más somáticas de la enfermedad y a apreciaciones más estrictas de la gravedad. El esfuerzo se centra en extraer la decisión de su contexto biográfico para atenerse a la realidad biológica, reteniendo el Sida pero no la depresión. Como lo expresan los agentes de las instituciones, confrontados a “toda esta miseria”, frente a la repetición de las mismas desgracias, frente a la sucesión de las mismas quejas, se produce una especie de extinción de los afectos. Las transferencias de simpatía se hacen cada vez más raras, limitándose a las situaciones más dramáticas, a la existencia de un gran infortunio que singulariza el caso, e incluso a discursos en ruptura con la letanía de peticiones, ya sea por la invocación del mérito, ya sea por la denuncia de la injusticia. Estos expedientes pueden a veces dar lugar a accesos de generosidad que dependen en el mejor de los casos de la contingencia y, en el peor, de la arbitrariedad²³. Además, la sospecha se va desarrollando frente a los demandantes, la duda se insinúa frente a la veracidad de las historias contadas o de las enfermedades invocadas; en el margen del expediente aparecen notas sobre las pruebas que faltan, sobre la poca credibilidad del relato: se pasa a la exigencia de nuevos certificados médicos y a la verificación de los exámenes biológicos. La prueba de esta erosión de sentimientos se obtiene con la baja progresiva, a lo largo de los meses, de la proporción de ayudas otorgadas por las comisiones de atribución y de la tasa de opiniones favorables rendidas por los médicos inspectores.

LA ÚLTIMA VERDAD DE LOS CUERPOS

Vale la pena detenerse en la paradoja. Mientras que el Estado impone un régimen de “confesión laica”²⁴ a diversas categorías dominadas que se encuentran obligadas a justificar sus demandas de vital importancia a través de testimonios autobiográficos, los agentes encargados de aplicarla no manifiestan sino un entusiasmo moderado sobre el hecho de tomar en consideración esta modalidad de

presentación de las solicitudes. Por un lado, el sufrimiento funda el mérito, por el otro su banalización embota la simpatía. Allí donde los poderes públicos invocan la singularización de los tratamientos para tomar en cuenta los desamparos individuales, los funcionarios tienen enormes dificultades para construir su gestión sobre su propia sensibilidad a la desgracia. Notable desfasaje: si uno se atiene únicamente a la enunciación de la intención de las políticas y de las teorías que las justifican, se llegaría sin mucha dificultad a creer que la “policía del relato”²⁵, es decir, una forma contemporánea de gestión de las personas por el discurso introspectivo que tienen sobre ellas mismas, se ha convertido en un modo esencial de la gobernabilidad contemporánea.

Pero, la cosa no es tan simple, en el momento en que uno cesa de dar por descontadas las políticas tal cual como ellas se enuncian “por arriba” y que uno se interesa en lo que ellas se convierten “por abajo”. El hecho de que los relatos sirvan tan poco a las instituciones invita a rechazar las tentaciones funcionalistas y preferir una lectura hermenéutica. Lo que se trata aquí de aprehender es el *sentido* -en vez de la función²⁶- de una configuración en la cual el Estado formula discursos a los cuales pareciera adherirse más el público al que se dirige que los propios agentes que ejecutan los programas: no solamente los solicitantes están obligados a contar su vida sino que ella no le interesa a los jueces que tienen sin embargo el poder de mejorarla. ¿Cómo interpretar una producción de relatos patéticos cuya utilidad desde el punto de vista de la decisión no es sino marginal, en la medida en que su carácter rápidamente estereotipado, a pesar de lo que tengan los solicitantes, conduce a una pérdida progresiva de su rendimiento afectivo? ¿Qué pensar de una exposición de sí que libra fragmentos de vida y desvela intimidades del cuerpo, pero casi sin consecuencia? Mucho ruido y pocas nueces sería, a fin de cuentas, una conclusión tentadora.

¿Pocas nueces? Quizás no. Porque al considerar la instancia de los miembros de la comisión de atribución de ayuda donde los solicitantes presentan ellos mismos su expediente con el fin de “manifestar su autonomía”, la satisfacción de aquellos al constatar que lo hacen con “una calidad de expresión y una sensibilidad” de las que no los imaginaban capaces, su preocupación de que los miembros de las asociaciones de desempleados “abandonen su traje de militantes por el de trabajadores sociales”, no queda sino pensar que se trata simplemente de acceder a la historia de las personas con el fin de estatuir mejor su caso. Igualmente, al examinar el largo procedimiento por el cual los extranjeros en situación irregular se someten a la evaluación de su estado de salud, producen un conjunto de pruebas de la realidad de su enfermedad o de su sufrimiento y son desviados otros

procedimientos de regularización para ser orientados hacia la razón médica o humanitaria, es preciso interrogarse también sobre la significación que conviene darle a tal operación. Finalmente, el sentido de esta política, ¿no residirá acaso, más que en el contenido de un relato sobre la base del cual se toma la decisión o no de atribuir los bienes, en el hecho mismo de que uno deba enunciar para obtener? No es que los acontecimientos contados, los argumentos dados, los sentimientos suscitados no tengan importancia ya que, en ciertos casos, pueden modificar una decisión. Pero la descripción patética de todas las penas del mundo es en las deliberaciones muchas veces secundaria con respecto al cálculo del resto para vivir o al reconocimiento de una afección mortal. Porque, más que una verdad del cuerpo en sufrimiento, lo que busca realizar esta forma de gobierno sería una verificación por el relato: el cumplimiento de una prueba que consiste en dar testimonio de su propia verdad.

Queda entonces preguntarse por los efectos de esta prueba sobre la producción de los sujetos contemporáneos. El sujeto debe exponerse frente al Estado o más bien delante de sus representantes o expertos, deber contar su vida librando sólo los momentos más susceptibles de emoción, tiene que mostrar su cuerpo a veces físicamente y otras tantas narrativamente, para de alguna manera obtener reconocimiento de derechos, y debe reproducir esta escena delante de una pluralidad de instituciones y agentes que tienen, en diversos grados, los poderes de decisión sobre su existencia (hasta llegar al punto en que el pobre o el extranjero le cuentan su vida o su enfermedad al portero de la prefectura, sin tener en cuenta ni por un momento la confidencialidad); todo esto no está ciertamente exento de consecuencias sobre *el doble proceso de subjetivación y sujeción*, dicho de otra manera, de construcción de sí y de sumisión al Estado. Cuando la mujer desempleada, acostumbrada a recibir un subsidio o un ingreso mínimo como derecho y ocasionalmente a salir a la calle para manifestar con la intención de defenderlo, debe posicionarse frente al Estado en una relación de obligación, presentarse como víctima exhibiendo las pequeñas y grandes miserias a las cuales su cuerpo está incesantemente expuesto (el hambre, el frío, la enfermedad), es razonable entonces pensar que la idea que ella se hace de sí misma y de su relación con el mundo social se encuentra afectada por ello. Cuando un solicitante de asilo cuya demanda ha sido rechazada, dice que si él tuviera una patología para hacer valer, podría intentarlo de nuevo para finalmente obtener el título de residencia tan deseado, no como refugiado político sino por razones humanitarias, en nombre muchas veces de problemas psiquiátricos generados por su propia situación desesperada (lo cual hace que la tarjeta tenga en sí misma un valor terapéutico), se entiende que

la percepción que él tiene sobre su lugar en la sociedad que lo acoge no está indemne. Sin embargo, la cuestión es muy compleja porque se está redoblando el proceso de victimización que opera en estos dispositivos al considerar que los individuos se someten en cuerpo y alma en esta empresa que los constriñe a exponer su vida como un aval moral para merecer la generosidad pública²⁷. Entre las competencias sociales que manifiestan los dominados se encuentra esa capacidad de resistir a la multitud de solicitudes a las cuales están sometidos: a través del silencio, de la capacidad de sacar ventaja, de la contestación -verdadero aprendizaje de la socialización en la dominación.

Más que dirigir el interés en la producción de sujetos en la vía improbable de la interioridad²⁸, se trata de centrar la atención en *la producción de los sujetos como realidad política*. Al final de esta doble investigación sobre los procedimientos de atribución de ayudas financieras y de regularización por atención médica, es preciso interrogarse sobre esta forma de gobierno que se puso en marcha en la administración de los dominados, ya sean “precarios” o “indocumentados”. El hecho de que un desempleado sobre tres, entre los solicitantes del fondo de emergencia social, presente documentos testimoniando que sus gastos fijos son más altos que sus recursos y deba sin embargo redactar lo que los poderes públicos llaman una “exposición de sus dificultades y sus motivaciones” en la cual tendrá que describir las alteraciones sufridas por su cuerpo para justificar una ayuda; el hecho de que una joven mujer haitiana cuente que su padre, militante político, fue ejecutado, que su madre desapareció después de un secuestro y que ella misma sufrió una violación colectiva, y que todos esos elementos no le valgan para beneficiarse del derecho de asilo sino que termine por obtener un título de residencia por atención médica al llevar los exámenes biológicos que certifican la seropositividad que acaban de descubrirle y que la condena más bien a largo plazo; y que haga falta entonces pasar por la prueba de la verdad del cuerpo y de la veracidad del relato para justificar su existencia social, que haga falta aceptar la obligación en lugar del derecho, plantea la cuestión de los fundamentos morales del gobierno de estos ilegítimos del mundo y del tipo de ciudadanía que él produce.

* GLOSARIO

Assedic: Seguro social que entrega subsidios a los desempleados.

DDASS: *Direction départementale des affaires sanitaires et sociales*, institución del Estado encargada de los asuntos sanitarios y sociales.

RMI: *Revenu Minimum d'Insertion*, subsidio que otorga el Estado francés a los que tienen menos del mínimo vital; erremista: beneficiario del RMI.

SDF: *Sans domicile fixe*, término consagrado para designar a aquellas personas que no tienen casa fija.

Franco: en el momento de las encuestas, un (1) franco francés valía alrededor de 0,20 dólares estadounidenses.

NOTAS

¹ En el último capítulo “Droit de mort et pouvoir sur la vie” de su *Historia de la sexualidad* (1976).

² En el segundo capítulo, «La question sociale», de su *Ensayo sobre la revolución* (1988).

³ Acerca del desplazamiento del bio-poder hacia la bio-legitimidad, me permito remitir a textos previos (Fassin, 1998 y 2001c). Si el bio-poder es un poder *sobre* la vida, la bio-legitimidad es un poder *de* la vida.

⁴ La dialéctica descrita está ampliamente desarrollada en un trabajo anterior (Fassin y Morice, 2000).

⁵ La presentación de la psicologización de lo político más completa es probablemente la de Nikolas Rose (1999). Sobre el traumatismo psíquico, ver la puesta en perspectivas histórica y antropológica de Allan Young (1995) y de Ruth Leys (2000). Así también, sobre el caso francés, desde una perspectiva clínica, el libro de Gérard Lopez (1998). Para un análisis del sufrimiento psíquico como consecuencia de los problemas sociales, véase Christophe Dejours (1998), Frédéric de Rivoyre (1998) y la producción anglosajona de Arthur Kleinman, Veena Das y Margaret Lock (1997).

⁶ La evidencia de la enfermedad y del sufrimiento conduce frecuentemente a pensarlas como realidades naturales, olvidando que están construidas de esa manera. Los trabajos realizados sobre el tratamiento social de la pobreza y sobre la gestión

administrativa de los refugiados muestran, sin embargo, la capacidad de los agentes de movilizar competencias para plegarse a las exigencias de los servicios en donde se desempeñan. Sobre lo primero, véase Didier Demazière (1992) y Vincent Dubois (2000); sobre la segunda, Liisa Malkki (1995) y Jennifer Hyndman (2000).

⁷ Una exposición detallada sobre los diferentes aspectos de la investigación ha sido presentada en dos artículos (Fassin, 2001d y Fassin, Defossez y Thomas, 2001).

⁸ Una perspectiva antropológica sobre este escenario está presentada en mis artículos (Fassin, 2000 y 2001e).

⁹ Retomando evidentemente la distinción que hace Georg Simmel (1998) entre derecho y obligación. Ciertamente, se podría argumentar el hecho de que beneficiar con un mínimo de recursos para sobrevivir o con una tarjeta de residencia para curarse son derechos consagrados en las constituciones nacionales y en las convenciones internacionales, pero la realidad de ese derecho procede más bien, en ambos casos, de una relación asimétrica entre obligante y obligado.

¹⁰ Sería tentador decir prestaciones “totales”: la vida contra la pensión, ya que el relato autobiográfico sirve para justificar, no solamente por los hechos desafortunados que él revela sino por el simple hecho del dar, el dar para recibir del Estado, para utilizar el lenguaje de Marcel Mauss (1980).

¹¹ Según la expresión por la cual Giorgio Agamben (1997) traduce *zoé* diferenciado en Aristóteles de *bios*, vida social o política.

¹² Para retomar la dualidad propuesta por Hannah Arendt (1988), la compasión “consiste en ser afectado por los sufrimientos del otro como si fueran contagiosos” mientras que la piedad “consiste en entristecerse sin ser tocado en su propia carne”.

¹³ Siguiendo la distinción clásica analizada frecuentemente en la literatura anglosajona, no solamente para el siglo XIX sino más recientemente para el tratamiento de las nuevas formas de pobreza, particularmente en América del Norte, véase Michael Katz (1989).

¹⁴ Desde este punto de vista, debe ciertamente considerarse la actitud de los requeridores frente a los poderes públicos no como la marca de una adhesión a las normas impuestas en la solicitud, sino como la prueba de las competencias sociales que les permiten adaptarse, tal como lo plantea Michel Messu (1991).

¹⁵ En este sentido, “carne” es mucho más que “cuerpo” para retomar el desplazamiento esencial que opera Maurice Merleau-Ponty entre su fenomenología de la percepción (1945) y sus textos últimos (1964).

¹⁶ Como lo escribe, a propósito del ingreso mínimo de inserción, Robert Castel (1995): “El demandante no tiene más nada que aportar sino el relato de su vida con sus fracasos y sus faltas ... Los fragmentos de una biografía quebrada constituyen la única moneda de cambio para acceder a un derecho”.

¹⁷ El experto teórico de la individualización de las políticas sociales es Pierre Rosanvallon (1995), quien propone “darle vacaciones al ‘hombre medio’ de Quételet y al ‘hecho sociológico’ de Durkheim y devolverle a los datos sus valores individuales”. Para él, “la eficacia de las políticas sociales impone considerar a los individuos en su singularidad”.

¹⁸ En referencia, evidentemente, a las “decisiones trágicas” que los sociólogos de la medicina han analizado en las situaciones de atribución de bienes escasos susceptibles de comprometer la vida de los enfermos, tales como los órganos para transplantes o los medicamentos para el Sida. Véase, notablemente, Guido Calabresi y Philip Bobbit (1968) y Sébastien Dalgarrondo et Philippe Urfalino (2000).

¹⁹ Frontera que constituye la línea de división esencial en los principios de la acción, según Luc Boltanski (1993).

²⁰ A diferencia de la definición que da John Rawls (1979), las posiciones son muy diferentes en cada lado del velo. Los requerientes suponen más de lo que realmente conocen de los principios según los cuales serán juzgados (es evidente que ignoran largamente las reglas del juego y se equivocan sobre los valores de los agentes); sin embargo, los dispensadores, disponen de un gran número de informaciones privadas, inclusive íntimas, sobre las personas (sin que por ello, evidentemente, accedan de manera transparente a la verdad de su situación a la que no acceden sino en forma de discurso).

²¹ Como lo muestra Marc-Henry Soulet (1998), la oposición clásica establecida entre “acción humanitaria” y política social, entre iniciativa privada y deuda pública no aguanta la constatación de la “mixtura de fundamentos normativos que producen una mixtura de los modos de intervención”. Aquí se ve claramente que el Estado se hace actor humanitario, o al menos construye su política social sobre la “razón humanitaria”.

²² La expresión “desprendimiento moral” que emplea Everett Hughes (1998) para

designar esa forma de protección utilizada por los agentes de la administración para no implicarse mas allá de lo necesario en la relación con el otro, puede servir para comprender este fenómeno.

²³ Merece hacerse la distinción entre dos formas de juicio inicuas (Lalande 1993), es decir de injusticias en la aplicación de una medida: aquella que reposa sobre lo contingente, el efecto del azar (por ejemplo, el paso delante de una comisión en vez de otra, el humor de un presidente o la fatiga de un médico) y aquella que reposa sobre el arbitrario, la buena voluntad o la mala voluntad (intención de recompensa o, al contrario, de castigar, de dar una lección o de manifestar su poder).

²⁴ Para retomar la expresión de Michel Foucault (1994) quien hace del examen de conciencia el corazón del poder pastoral.

²⁵ Según la tesis desarrollada por Dominique Memmi (2000).

²⁶ Retomando la distinción clásica en antropología, tal como la conceptualiza Marc Augé (1979).

²⁷ Hay que atenerse aquí, probablemente, a esa prudencia radical a la que invita Ludwig Wittgenstein (1961) cuando afirmaba como definitivamente indecible la cuestión de saber lo que siente el que dice que sufre.

²⁸ La aporía ha sido vigorosamente denunciada por Jacques Bouveresse (1976).

BIBLIOGRAFÍAS

- Agamben, G. (1997). *Homo sacer. Le pouvoir sacré et la vie nue*. Seuil, París (1ª edición italiana 1995).
- Arendt, H. (1988). *Sobre la revolución*. Alianza, Madrid (1ª edición 1963).
- Augé, M. (1979). *Symbole, fonction, histoire*. Hachette, París.
- Boltanski, L. (1993). *La souffrance à distance. Morale humanitaire, médias et politique*. Métailié, París.
- Bouveresse, J. (1976). *Le mythe de l'intériorité. Expérience, signification et langage privé chez Wittgenstein*. Minuit, París.

- Calabresi, G. y Bobbit, P. (1968). *Tragic Choices. The Conflicts Society Confronts in the Allocation of Tragically Scarce Resources*. Norton, Nueva York.
- Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale. Une chronique du salariat*. Fayard, París.
- Dalgalarondo, S. y Urfalino, P. (2000). "Choix tragique et controverse. Le cas du tirage au sort des malades du sida". En: *Revue française de sociologie*, 41, 119-157.
- Dejours, C. (1998). *Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale*. Seuil, París.
- Demazière, D. (1992). "La négociation des identités des chômeurs de longue durée". En: *Revue française de sociologie*, 33, 335-363.
- Dubois, V. (2000). *La vie au guichet. Relation administrative et traitement de la misère*. Economica, París.
- Fassin, D. (1998). "Politiques des corps et gouvernement des villes". En: Fassin D. (comp.) *Les figures urbaines de la santé publique. Enquête sur des expériences locales*. La Découverte, París, 7-46.
- Fassin, D. (2000). "The biopolitics of otherness. Undocumented immigrants and racial discrimination in the French public debate". En: *Anthropology Today. Journal of the Royal Anthropological Institute*, 17, 1, 3-7.
- Fassin, D. (2001a). "La supplique. Stratégies rhétoriques et constructions identitaires dans les demandes d'aide d'urgence". En: *Annales. Histoire, Sciences sociales*, 55, 5, 955-981.
- Fassin, D. (2001b). "Quand le corps fait loi. La raison humanitaire dans les procédures de régularisation des étrangers". En : *Sciences Sociales et Santé*, 19, 4, 5-34.
- Fassin, D. (2001c). "Les scènes locales de l'hygiénisme contemporain. La lutte contre le saturnisme infantile, une bio-politique à la française". En: Bourdelais P. (comp.) *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*. Belin, París, 447-465.
- Fassin, D. (2001d). "Charité bien ordonnée. Principes de justice et pratiques de jugement dans les aides d'urgence". En: *Revue française de sociologie*, 42, 3, 437-475.

- Fassin, D. (2001e). "Une double peine. La condition sociale des immigrés malades du sida". En: *L'Homme. Revue française d'anthropologie*, 160, 137-162.
- Fassin, D.; Defossez, A.C. y Thomas, V. (2001). "Les inégalités des chances dans l'accès aux secours d'urgence". En: *Revue française des affaires sociales*, 55, 1, 91-110.
- Fassin, D. y Morice, A. (2000). "Les épreuves de l'irrégularité. Les sans-papier, entre déni d'existence et reconquête d'un statut". En: Schnapper, D. (comp.) *Exclusions au cœur de la Cité*. Anthropos, París, 260-309.
- Foucault, M. (1976). *La volonté de savoir. Histoire de la sexualité*. Gallimard, París, tomo 1.
- Foucault, M. (1994). *Dits et écrits*. Gallimard, París, tomo 4.
- Godelier, M. (1982). *La production des grands hommes. Pouvoir et domination masculine chez les Baruya de Nouvelle-Guinée*. Fayard, París.
- Hughes, E. (1998). *Le regard sociologique*. Edition de l'EHESS, París.
- Hyndman, J. (2000) *Managing Displacement. Refugees and the Politics of Humanitarianism*. Minnesota University Press, Minneapolis.
- Kantorowicz, E. (1989). *Les deux corps du Roi. Essai sur la théologie politique au Moyen Age*. Gallimard, París (1ª edición norteamericana 1957).
- Katz, M. (1989). *The Undeserving Poor. From the War on Poverty to the War on Welfare*. Pantheon Books, Nueva York.
- Kleinman, A.; Das, V. y Lock, M. (comp.) (1997). *Social Suffering*. University of California Press, Berkeley.
- Lalande, A. (1993). *Vocabulaire technique et critique de la philosophie*. Presses Universitaires de France, París (1ª edición 1926).
- Leys, R. (2000). *Trauma. A genealogy*. University of Chicago Press, Chicago.
- Lopez, G. (1998). *Victimologie*. Dalloz, París.
- Malkki, L. (1995). "Refugees and exile. From 'Refugee Studies' to the national order of things". En: *Annual Review of Anthropology*, 24, 495-523.

- Mauss, M. (1980). *Sociologie et anthropologie*. Presses Universitaires de France, París (1ª edición 1950).
- Memmi, D. (2000). “Vers une confession laïque? La nouvelle administration étatique des corps”. En: *Revue française de science politique*, 3, 19.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Gallimard, Paris.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *Le visible et l'invisible*. Gallimard, Paris.
- Messu, M. (1991). *Les assistés sociaux. Analyse identitaire d'un groupe social*. Privat, París.
- Rawls, J. (1979). *Teoría de la Justicia*. Fondo de Cultura Económica, Madrid (1ª edición norteamericana, 1972).
- Rivoyre, F. de (comp.) (1998). *Souffrance psychique: une souffrance ordinaire*. L'Harmattan, París.
- Rosanvallon, P. (1995). *La nouvelle question sociale. Repenser l'Etat-Providence*. Seuil, París.
- Rose, N. (1999). *Governing the Soul. The Shaping of Modern Self*. Free Association Books, Londres 1999 (1ª edición, 1989).
- Simmel, G. (1998). *Les pauvres*. Presses Universitaires de France, París, 1998 (1ª edición, 1908).
- Soulet, M.H. (1998). “Les raisons d'agir”. En: Soulet, M.H. (comp.) *Urgence, souffrance, misère. Lutte humanitaire ou politique sociale?* Editions Universitaires de Fribourg, Res socialis, Fribourg, 9-41.
- Wittgenstein, L. (1961). *Investigations philosophiques*. Gallimard, Paris, (1ª edición, 1945).
- Young, A. (1995). *The Harmony of Illusions. Inventing Post-Traumatic Stress Disorder*. Princeton University Press, Princeton.