

CHAPITRE XIV

TROIS STYLES DE SCIENCE DE LA MÉDECINE ALGÉRIENNE

Roland WAAST^{20*}

Mon intention est d'examiner la formation d'une communauté scientifique. Je m'intéresse aux sciences biomédicales, où la recherche est, en pays du Sud, des plus active et des plus développée. Je procède au travers d'une étude de cas : celle de l'Algérie aujourd'hui. L'exemple est triplement intéressant :

- La (re-) construction d'une recherche scientifique s'effectue ici sur une presque table rase.
- L'Etat indépendant témoigne d'un long désintérêt pour la recherche ; celui-ci n'est d'ailleurs pas vraiment surmonté.
- Les bons résultats actuels s'attachent à des champs scientifiques précis. Les plus constants et les plus remarquables se manifestent souvent à l'inverse des dotations budgétaires et des priorités officielles. Cette discordance laisse soupçonner le poids des acteurs plus que des institutions, en un domaine où celles-ci demeurent versatiles et précaires.

C'est ce qui nous a porté à nous entretenir longuement avec des figures de la science algérienne plutôt qu'à procéder à une analyse

(20) - ORSTOM, Département SUD, UR 5D. Programme Science Techniques Développement - 72, route d'Aulnay 93140 BONDY FRANCE

institutionnelle ; nous avons de même jugé insignifiante, à ce stade, toute enquête lourde auprès d'un «potentiel chercheur» qui demeure virtuel.

J'essaierai d'abord de comprendre, en contexte, le désintérêt pour la recherche.

Je tracerai en contrepoint le portrait de médecins, qui sont venus à la pratique de recherches régulières.

J'étudierai comment naissent, avec eux, non pas un mais trois «**styles de science**» : trois interprétations de la nécessité de recherche, et du genre de recherche adaptée à l'Algérie actuelle.

1 - LE CONTEXTE

L'Algérien n'a pas été un épice de la science classique Islamique²¹. Nul fil de recherches ininterrompues ne l'y relie. Et la colonisation a profondément atrophié ce qui pouvait exister de croyances et de pratiques à propos des maux et des soins. Les savoirs populaires (ce qui, de toute façon, est autre chose que science, classique ou moderne) en sortirent altérés. Par contre, une science coloniale s'est tôt et brillamment développée : y compris dans le domaine médical, avec l'Institut Pasteur (dès 1880) et l'Université d'Alger (dès 1857 pour l'École de Médecine, 1880 pour les autres écoles). Ceux qui l'exerçaient — chercheurs ou professeurs français — regagnèrent massivement la métropole à l'Indépendance du pays (1962). Ils ne laissent guère de postérité autochtone, et n'entretiendront plus de relations avec des institutions demeurées sur place mais devenues coquilles vides. Les Algériens re-constructeurs (ceux dont nous parlerons ici) ne viennent que bien plus tard (souvent 15 ans après). Ils ne doivent en général rien à la matrice de la science coloniale. Ils sont marqués par des modèles de professionnalisation très divers — acquis aux quatre coins du monde. Ils ne s'intéresseront d'ailleurs que tardivement à la recherche, et l'exerceront souvent dans des

(21) - cf. P. Benoît et F. Michéau. L'intermédiaire arabe ? in *Eléments d'histoire des sciences*, édités par Michel Serres, Bordas, Paris, 1989, notamment cartes pages 158 et 159.

institutions nouvelles. A ces titres on peut parler de (re) création de science sur une presque table rase.

On ne peut ici (comme V. V. Krishna en donne pour l'Inde un convaincant exemple) identifier non plus de savants algériens, moins encore un courant qu'ils animent, exerçant leur science comme un symbole d'anticolonialisme. On peinerait plus encore à leur trouver un soutien, dans les milieux autochtones ou de la part des mouvements nationalistes. Un paradoxe étonne. Les gouvernements d'après l'Indépendance affichent une «option scientifique» ; ils choisissent une stratégie de développement industrialiste, et valorisent les filières supérieures de formation scientifique. Mais ils se désintéressent longtemps du fonctionnement des instituts de recherche hérités (qui seront entretenus dix ans par la coopération française²²). Ils tardent, plus qu'en d'autres pays, à créer une tutelle unifiée de la recherche scientifique (d'ailleurs bientôt dissoute et non remplacée). Ils ne s'engagent en ce domaine dans nul programme mobilisateur (et significativement budgété)²³.

D. Labidi a décrit les étapes de l'institutionnalisation (précaire) d'une science nationale. La date tournant est celle de 1973, qui voit, à l'initiative du réformateur de l'Université et à l'issue d'assises de la recherche, la création d'un Office national de la recherche scientifique (ONRS). Convenablement budgété, cet Office suscite avec succès, de 1974 à 1982, une recherche universitaire, jusqu'alors absente²⁴. Ironie : on lui reproche alors de ne pas remporter de mêmes victoires, sur le terrain des recherches «appliquées» : or les opérateurs en devraient être des laboratoires industriels (que les grandes sociétés nationales ne sont disposées ni à créer, ni à ouvrir aux universitaires), ou des instituts de recherche que leur tutelle directe (les ministères techniques) préfère souvent réduire à des laboratoires de services. Malgré les propositions précises de coopération sur programme, que leur fait l'ONRS, le chaînage de la

(22) - Les recherches y sont généralement conduites par de nouveaux «coopérants», non par les anciens scientifiques coloniaux, définitivement partis.

(23) - Sauf peut-être énergie nucléaire.

(24) - Chiffres. (Bilan).

recherche au développement n'est pas réalisé ; et les acteurs les plus puissants (les opérateurs de la production), qui n'en ressentent guère le besoin, en font porter la responsabilité à l'Office : celui-ci est dissous en 1983. Aucun organe directeur de la recherche nationale ne lui sera substitué. Divers «Commissariats» prendront sa place, ou/et des directions et sous-directions en plusieurs ministères. Ces organes dispersés sont souvent désargentés. Ainsi la recherche médicale est elle aujourd'hui tributaire de plusieurs tuteurs (mal budgétés), répartis dans les ministères de l'Enseignement supérieur, de la Santé, sans compter désormais les structures décentralisées que sont les 32 INESM (Instituts nationaux d'enseignement médical).

On aurait tort de voir là machiavélisme et inconséquence. Le fait s'éclaire si l'on se réfère aux deux «paradigmes de libération», qu'Ali El Kenz repère, animant en Algérie tout le mouvement anticolonial de ce siècle : le premier paradigme est celui d'une libération par la reconquête du patrimoine ; son objectif et son symbole se concentrent sur la restauration de la langue arabe dans tous les actes de la vie, et de manière stratégique après l'Indépendance, dans tout l'enseignement. Le second paradigme est celui d'une libération par la production ; il passe par une reprise d'initiative, tournée vers la maîtrise des choses à l'image et à l'égal de l'ancien colonisateur ; son programme sera celui de l'industrialisation et de la promotion des techniciens. Toute innovation est tenue de se légitimer dans les termes, compréhensibles, de l'un ou l'autre de ces paradigmes. C'est le cas de l'activité scientifique - et même de chaque activité scientifique, une par une, domaine par domaine -, car la science est ici d'abord sans tradition, sans adeptes et sans mandat²⁵. Qui propose de s'y livrer se verra questionné. En un cas : contribuerez-vous (ou : ne vaut-il pas mieux contribuer) à l'alphabétisation ? A l'illustration de la langue ? A tout le moins à la restauration d'une approche singulière, renouant avec le patrimoine ? En l'autre cas : contribuerez-vous (ou : ne vaut-il pas mieux contribuer) à produire plus (de soins pour le médecin, de diplômés pour l'enseignant, de fer pour l'ingénieur), à tout le

(25) - Son exercice professionnel est quasi inconnu, son statut inexistant. Aucune illustration historique ne lui donne légitimité.

moins, servirez-vous à résoudre les pannes actuelles de l'appareil productif, ou promettez-vous des voies de productivité accrue dans un proche avenir ? Le souci de l'heure n'est pas à l'avancement du savoir mais, soit au recouvrement d'une mentalité authentique, soit au développement fiévreux de la production. Les objections qui en découlent font paraître la recherche incongrue, et dissuadent de s'y intéresser.

En ce contexte, l'entreprise d'activités scientifiques paraît au départ une excentricité. Elle ne peut reposer que sur quelques fortes personnalités, au charisme particulier. Elle est non seulement contrainte, mais guidée, dans ses choix, par la tension entre leur «vocation» et les paradigmes de société environnants. Elle apparaît comme interprétation originale de ce qui est science, et qui vaille, à titre d'activité adaptée au contexte. C'est ce qui peut expliquer le caractère inattendu des domaines forts de la recherche algérienne, très liés aux charismes qui s'y sont exercés.

2 – PORTRAITS TYPES DE PIONNIERS

Pour vérifier cette hypothèse, il est intéressant de s'attacher aux *portraits de quelques «chercheurs type»*²⁶. Je me suis donc entretenu avec une trentaine de figures fondatrices de la recherche scientifique algérienne, notamment en sciences médicales. Je rapporte ici les traits moteurs, qui me semblent les rapprocher ; mais aussi les bifurcations qui les différencient. L'exercice est délicat. Les personnes impliquées sont peu nombreuses, bien connues. Il ne serait que trop facile de lire la suite comme une galerie de portraits à clé. Mais qu'on veuille bien la prendre pour ce qu'elle est : non pas une collection de biographies (ce qui serait un autre exercice, certes intéressant), mais une abstraction de traits remarquables, à la source de «vocations» qui nous semblent déterminantes pour que surgissent, à un moment, certaines activités scientifiques.

(26) - «Type» : non pas au sens de «moyenne représentative» ; mais au sens Wébérien de «type idéal» (donc extrême, mais éclairant sur les traits moteurs ailleurs moins visibles car moins accusés).

Je débiterai en indiquant des pistes qu'on aurait pu croire signifiantes, et qui ne le sont pas. Les origines familiales par exemple, sont trop diverses pour faire sens : sauf deux enfants de la bourgeoisie libérale (qui comptaient quelques parents médecins ou pharmaciens), ou le fils d'une famille aristocratique (gens de pouvoir, non de lettres) la plupart sont enfants d'employés (douanes, sécurité sociale...), d'instituteur rural, d'ouvrier. Manquent certainement des enfants de paysans, ou de petits commerçants : on en rencontre par contre, parmi les figures marquantes d'autres sciences que médicales (en particulier dans les sciences exactes, promu par la filière des bourses puis de l'école normale, et souvent de Saint-Cloud²⁷. Le prestige des origines (lieu de naissance, «arch»²⁸, ancêtres remarquables...) est éminemment variable : mais souvent médiocre ; point de lien spécifique à des groupes détenteurs de savoirs, dans la société traditionnelle. Les fratries sont nombreuses ; nul destin intellectuel ne les marque. Pour un cas excentrique (tous frères et sœurs artistes, et leur frère scientifique s'est longtemps jugé «raté» de n'avoir pas leur don de traduction de l'imaginaire), la variété des professions dans la fratrie est celle courante dans les familles de cette génération : militaires, ouvriers, commerçants, quelques enseignants, nombre d'employés. L'engagement des futurs chercheurs dans un cursus scolaire de long cours a pris l'allure d'une *aventure personnelle* : «C'était peut-être déjà *pour me distinguer*» dit l'un d'eux par boutade.

Le premier trait typique, que je retiendrai, me paraît précisément consister dans la *séparation souvent précoce de la famille, pour une longue vie scolaire* en internat. La plupart suivront des cursus brillants, aussi littéraires que scientifiques. Beaucoup ont étudié le latin, le grec, la philosophie avec goût. C'est avec nostalgie qu'in extremis ils décideront pour une voie scientifique : dans ces matières, aussi aimées, l'inclination les porte aux disciplines les plus exactes. Dans ce cadre studieux s'exerce l'influence de professeurs ; certains les citent comme des figures marquantes de leur vie : non seulement

(27) - Ecole Normale Supérieure située en France, près de Paris, qui recrutait les meilleurs normaliens de France (y compris l'Algérie).

(28) - Tribu d'appartenance.

enseignants, mais confidents, et souvent éveilleurs - grâce aux livres qu'ils conseillent, hors programme. Sartre, l'existentialisme, le personalisme comptent parmi les lectures «tournants», qui orientent moralement les trajectoires à venir. Le milieu se prête à la découverte de solidarités de grand large - autres que familiales. Mais ce ne seront pas celles de cénacles de condisciples, comme en ces Ecoles (collèges techniques, écoles normales) fondant en un creuset leurs élèves tous internes. Ceux dont nous parlons font plutôt leurs études au lycée (filière offrant des bourses, et un cursus ouvert sur le supérieur, où les internes et les Algériens sont minorité). L'expérience jouera sur le mode du choix - celui des amitiés au sein du milieu scolaire, et celui de relations de dilection avec des maîtres moraux (principalement professeurs).

Je viens à un deuxième trait, qui caractérise l'*expérience inaugurale de la vie*. Celle-ci se jouera lors des toutes premières années universitaires. Elle prend la forme de divers *engagements*, et surtout du *voyage*. La lutte de libération nationale marque cette génération. Pour certains, facilement admis à l'Université d'Alger, l'*exigence morale* porte aussitôt, (dans le contexte ambiant de guerre), à la fréquentation de cercles d'étudiants religieux (oecuméniques), ou au militantisme syndical, et pour certains à l'aide aux «combattants» anticoloniaux. D'autres, qui ont engagé des études en France, participent à l'Union générale des étudiants musulmans algériens (UGEMA). Rapidement, la radicalisation de la guerre bouleverse les trajectoires de vie. Certains, qui aidaient la rébellion, découverts, doivent fuir aux frontières : ils y rejoignent l'Armée de libération nationale. Dans le même temps, l'UGEMA décrète la grève illimitée de tous les étudiants algériens : ceux-ci quittent les facultés (de France comme d'Alger) et se lancent dans le voyage. Quelques uns vont prolonger leurs études dans des pays divers, souvent déjà rêvés : aux Etats-Unis par exemple, où dit l'un de nos interlocuteurs, «il a fallu se décarcasser», en combinant travaux pour vivre et cursus de long cours («conduit suivant un plan arrêté»). D'autres gagnent les frontières algériennes ou les maquis, où ils seront d'abord infirmiers. L'UGEMA vient les en retirer, en leur offrant des bourses du FLN, pour achever leurs études en des pays amis : ils auront à

charge d'encadrer l'Algérie à l'Indépendance. Le choix est ouvert, et laisse place à l'originalité. L'un des futurs chercheurs dédaignera par exemple le Canada et l'Australie, préférant les pays de l'Est «parce qu'il adore l'opéra russe». L'aventure laisse place pour de longs méandres et de multiples expériences : de «vache enragée» en itinérances dans le pays d'accueil, d'interminables débats nocturnes en multiples activités culturelles, de généreux divertissements en rigoureuses réclusions pour l'étude, «on faisait beaucoup de choses». Parenthèse à durée indéterminée, l'expérience prend la forme d'un voyage initiatique, parfois au bout du monde, souvent dans la solitude, occasion de rencontres chaleureuses et inédites, aux rebondissements inattendus, éveillant à l'imprévu, et nécessitant toujours la maîtrise de soi : «il fallait garder un fil conducteur, savoir rejoindre la ligne qu'on s'était tracée». De là résultent des personnalités indépendantes, obstinées et peu conformistes.

Je retiendrai un troisième trait : c'est une exigence morale, distanciée. Plusieurs des interviewés reconnaissent aujourd'hui - avec un brin de réticence devant la naïveté d'un choix juvénile - s'être orientés vers la médecine «pour faire du bien dans leur vie». Ils adoptaient l'image du savant dévoué, qui faisait alors respecter la médecine au plus haut. A leur retour de voyage, ils combineront à cet idéal la rigueur d'une réflexion prospective, sur la réponse à porter aux besoins de santé non seulement de l'heure mais à venir. Tenants d'une médecine publique, ils prennent leurs premiers postes, au lendemain de l'Indépendance, dans les services hospitaliers les plus chargés. Attentifs aux demandes intenses du moment, il ne cessent pourtant de réfléchir à l'évolution prévisible de la morbidité ; et de l'anticiper, dans les spécialités qu'ils développeront, la conduite de leur enseignement, et la recherche où ils finiront par s'engager.

J'exposerai maintenant quelques bifurcations, qui distinguent plusieurs figures type. Il y a quelque arbitraire à le faire d'ici. D'une part leurs «traits communs» revêtent des modalités diverses, chez des chercheurs aux trajectoires variées. D'autre part les traits qui suivent ne sont pas parfaitement distinctifs : les valeurs guidant l'action par exemple sont souvent partagées, même si elles sont diversement

hiérarchisées. Mais il est bon de différencier, à certain moment, plusieurs interprétations du «devoir de recherche», auxquels tous vont ici aboutir, et du style de recherche (choix de sujets, domaines de prédilection, qualités requises), apportant une réponse adaptée au contexte. Je présente à la suite trois types de figures et leurs trois styles de recherche, que je nomme «propédeutique», «épidémiologique», et «d'exploration».

3 - BIFURCATIONS

3-1. LA RECHERCHE PROPÉDEUTIQUE

Première figure, premier style : celui d'une recherche comme propédeutique intellectuelle. Le Professeur A. est chirurgien. «Exposé» à la recherche dès ses études, il s'y entretient régulièrement au cours de stages post-doctoraux. Depuis une quinzaine d'années, il a pris pour règle d'allier dans sa pédagogie enseignement et recherche clinique. Son souci est de favoriser le fonctionnement d'un appareil soignant efficient. Dans son modèle, celui-ci se compose de recours hiérarchisés. Chaque professionnel à son niveau devrait assumer l'exercice des actes de sa compétence, et savoir distinguer les cas qui exigent l'aiguillage à un autre échelon. Un tel modèle ne se décrète pas. Il se construit, d'abord par la formation des hommes (médecins ou para-médicaux). Il repose sur un modèle professionnel inculqué.

«Il était sans doute inéluctable que se développe le secteur privé. Une préoccupation est qu'il ne donne pas lieu à des revenus éhontés : elle doit être surmontable, comme en d'autres pays, compte-tenu de la forte démographie médicale. Mais une autre préoccupation est que ce secteur n'est pas très performant. Les spécialistes installés font de la médecine générale. Dès que se présente un problème d'intervention, même légère, le patient est aiguillé vers l'hôpital. La moindre appendicite vient à l'Hôpital Universitaire. Et cette demande encombrante de soins nous freine dans la recherche, nous freine dans l'enseignement. Or, le CHU est fait pour autre chose : y compris le temps de la réflexion sur ses propres actes, et de la formation à la réflexion. Cette réflexion est indispensable dans l'intérêt des malades».

Mais l'exigence d'une formation réflexive rencontre l'obstacle des paradigmes dominant l'action sociale. Ceux-ci disposent les esprits.

«Les étudiants sont demandeurs de schémas d'intervention. Leur idéal est souvent d'opérer toujours plus et plus vite : d'être toujours au bloc. Tout mon effort consiste à suspendre leur geste ; à leur faire reconnaître les cas où des actes précis sont résolument à poser, et ceux où les procédures sont discutées. J'insiste pour qu'au lieu de s'étourdir de quantité, on recherche la qualité de l'intervention. Je suis sans cesse à répéter : mieux vaut un patient bien traité que trois mal soignés».

Le seul instrument, pour contrebattre les penchants de la société, c'est l'inculcation d'un modèle professionnel adapté. Et l'instrument de cette re-professionnalisation, c'est l'exercice de la recherche. Celle-ci développe la responsabilité (en donnant l'assurance) et le discernement (en obligeant à réfléchir).

Elle le fait d'abord en changeant le rapport au temps : «il est décisif de s'imposer la discipline, hors l'urgence quotidienne, de la tenue et du suivi des dossiers de malades - apparente perte de temps -. Mais c'est sur leur base que des études longitudinales pourront être entreprises, testant les procédures discutables et permettant à l'avenir de meilleures décisions».

Ce changement de rythme est la condition d'exercice de la réflexion.

«L'intuition brusque ne dérive souvent que de souvenirs de cours. Et l'on attend trop de l'enseignement un savoir absolu, qui vous qualifierait comme ingénieur des corps. Dans le même esprit, certains résidents s'indigneront qu'une question, non abordée en salle de classe, fasse l'objet d'interrogations. Et même des assistants, de bonne foi, ne s'abonneront qu'à une seule revue, tranchant à partir d'elle sur ce qu'il y a lieu de faire en toutes circonstances. Au lieu de cela, il faut se retrancher et lire, confronter les sources, affronter leurs contradictions, dépister les méthodes discutables, s'intéresser

aux nouvelles procédures. Il faut tester soi-même les méthodes débattues».

En outre, «il faut penser par soi-même». «Dans les domaines qui progressent vite, c'est régresser de seulement se tenir au courant».

Et la réflexion n'est pas moins nécessaire, pour adapter l'action aux moyens disponibles :

«on n'a pas à renoncer, dès que manquent les moyens d'appliquer un schéma standard».

C'est une *ascèse*, qui guide ces comportements. Les valeurs mises en avant sont le travail assidu, la ténacité, la persévérance.

«C'est le travail continu de quelques chercheurs qui rend crédible leur activité. Ils ont valeur d'exemplarité».

Un autre aiguillon est la fierté de ce que l'on se doit : et pour commencer, cette obligation «*de penser par soi-même*».

Enfin, le modèle de professionnalisation est marqué par un «compagnonnage».

«Il n'y a pas de vocation. C'est en cours d'études qu'on découvre l'intérêt de la profession ; c'est ainsi qu'on s'y attache. Le système de formation est très important : il est réussi, s'il éveille à la découverte, au contact des maîtres. L'apprentissage de base se fait dans le quotidien, en pratiquant en compagnie de ceux qui connaissent le terrain, dans le respect d'une hiérarchie indispensable à la transmission des savoirs : c'est sans concession, et cela n'exclut en rien la démocratie».

C'est finalement le **souci pédagogique, qui impose d'oser la recherche.**

«Il importe d'inculquer sans relâche des notions de recherche, de *travail intellectuel* à tous les professionnels. Même si cela ne débouche pas sur une découverte majeure, c'est une *propédeutique* essentielle. La recherche soulève ici des objections. On prétend que c'est un luxe, tant qu'on n'a pas les moyens de répondre à la demande immédiate. Or l'enjeu est différent. C'est un problème de qualité de la formation. La recherche est ici interprétée à contre-

sens. Tantôt c'est : «Ah, il faut diminuer les crédits : supprimons la recherche». Et tantôt (parce qu'on vient d'apprendre, souvent, que tel qui ne trouvait pas à exercer son talent s'est exilé, et qu'il est devenu célèbre à l'étranger), c'est l'affolement, on veut des coups d'éclat, ce sont de grands moyens. Et tout aussitôt voilà ces moyens détournés : vers l'enseignement ou vers l'activité de soins, ce sont les pentes naturelles du système. Tandis que l'exposition à la recherche est nécessaire à une bonne professionnalisation, dès que possible dans le cursus».

3-2. RECHERCHE-ACTION

De ce premier style se distingue nettement un second : celui d'une recherche de santé publique.

Le Professeur B. s'est orienté vers la médecine «parce que c'est une activité sociale». Titré, et faisant fonction d'interne en médecine, il aide le FLN, et doit s'exiler en cours de guerre de libération. Il gagne la Tunisie, où il exerce le rôle de chef de service dans l'hôpital de l'Armée de libération nationale. A l'indépendance, il souhaite approfondir ses connaissances. Il choisit de s'intégrer dans un service universitaire d'Algèr, et préfère une discipline

«correspondant aux maladies qui faisaient alors le plus de ravages, avec spécialisation dans celle que l'on pouvait guérir».

Il désire en même temps conduire des recherches, en équipes.

«La recherche est ici liée à la question d'édification d'une politique nationale de santé. Si j'en fais toujours, c'est parce que c'est politique».

Aussi se démarque-t-il vite des travaux qui se pratiquaient en son service d'accueil :

«on écrivait des textes, on faisait des publications, mais sans lien avec des objectifs de santé ; uniquement pour la promotion personnelle».

Le souci du Docteur B. est au contraire d'instituer un dispositif national de lutte, dans l'un des domaines de morbidité majeurs du pays. Dès que ses titres et son grade lui donnent les coudées franches,

il s'engage (peu après 1970) dans une «*recherche sur objectif*», qui est instrument de cette ambition. En comparaison contrôlée avec d'autres pays du Tiers-Monde, dans le cadre d'un réseau international qu'abrite une association savante de la discipline, (l'U.I.M.R., à dominante non pas française mais anglophone), il compare les dispositifs pratiques, pour adapter les méthodes sûres de soins et de prévention.

Le plan de lutte préconisé repose sur la mise en œuvre de dispensaires couvrant le territoire, captant les malades, testant leur famille, soignant ceux qui sont atteints, et responsables de leur suivi. La liaison doit être étroite, avec un service hospitalier national, centre nerveux du dispositif, et dispensateur de soins élaborés si besoin.

Le projet (qui se réalisera) se heurte à bien des obstacles : celui d'une médecine privée, dont se détournent des familles soignées en dispensaire ; celui d'une aristocratie hospitalière, jugeant déchoir à se préoccuper de «périphéries» et de cas banals ; celui du dispositif soignant de l'époque : système atomisé de distribution de soins privés à des clients qui se présentent, articulé à des hôpitaux publics où sont aiguillés les cas graves ; celui du sens des responsabilités qui s'y associe : mission de guérison, dans l'instant, du malade présenté ; non pas responsabilité sur l'état de santé, collectif, d'une population.

Dans le cas présent, s'adjoignent les réticences de patients, tenant aux représentations populaires de la maladie concernée : la tuberculose ; et celles des étudiants, dont les stratégies de «classification» (dans la hiérarchie : médecine de cabinet/médecine hospitalière) sont troublées par l'idée de «déclôturer l'hôpital», de l'ouvrir à la responsabilité de soins banals, et d'ajouter à la fonction médicale les soucis d'organisation d'un appareil de lutte ; l'hésitation des pouvoirs publics n'est pas moindre, à miser sur un dispositif original concernant une seule maladie, dispositif dont la portée leur est difficile à saisir.

La «recherche action» a les vertus nécessaires pour engager une double lutte : sur le terrain politique et sur le terrain idéologique. Elle fournit des arguments d'efficience. Elle invente des mesures, en

impose l'usage, prouve les progrès. Et par ses procédures, d'enquêtes de terrain et de stages imposés aux étudiants, elle s'attaque aux mentalités scolaires, et séduit de jeunes partisans.

Cette démarche se coule dans le paradigme de «la production». Elle ne pose pas de problèmes de suspension de l'action (elle l'intensifie au contraire). Elle ne s'inquiète pas d'un réaménagement du rapport au temps (la stratégie se déroule de façon dévorante, sur de multiples terrains simultanément, nécessitant la mobilisation des énergies sans repos, et souvent impromptu). Mais l'entreprise fait appel aussi à des qualités, des valeurs très proches de celles prisées d'un style de recherche «propédeutique» : «l'honnêteté», une ascèse du travail, de la ténacité et de la continuité lui sont essentielles. On fait ici appel au courage, à l'audace. On s'attache peut-être moins à la fierté de ce que l'on se doit personnellement, qu'au sentiment de ce qui est dû à autrui («au peuple», pour certains). On juge bon de s'exposer personnellement, et l'on apprécie le caractère de qui ne se laisse impressionner par nulle autorité (académique, ou politique, et surtout étrangère). La faute extrême est le renoncement. Soutenant cette recherche, le goût est celui de l'action militante, sans répit mais sans naïveté. L'art tactique est développé. Les travaux sont des armes pour inscrire les projets dans la réalité.

3-3. EXPLORATEURS

Le Professeur C. est virologue. Il a fait en France deux ans d'études supérieures littéraires, avant de prendre le maquis. Puis, au gré de bourses FLN disponibles, et de son choix culturel, il part à Prague, puis en URSS.

... « J'étais fasciné par Tchékhouv, Tolstoï, le Bolchoï, les concerts... ».

La bourse est fléchée pour faire de la biologie. Il s'y plie, mais arrivé à Moscou il rencontre un compatriote : «par amitié pour lui», il l'accompagne dans des études de médecine, qu'il mène de front avec les siennes propres. A son retour en Algérie, il tente d'ouvrir un laboratoire d'expérimentation sur l'animal. Mais l'entreprise, sans

lien avec un service de soins, est totalement incomprise : crédits exsangues, mise à l'écart ; le Professeur C. décide de se réexpatrier, aux Etats-Unis où on lui offre un poste de recherche à Atlanta.

«Dans ce pays aussi j'ai été heureux. Le laboratoire était ouvert 24 heures sur 24... et tout y fonctionnait ! Nous vivions sur le campus, je restais au labo la nuit, je sortais de temps en temps regarder les étoiles, et je n'étais pas seul dans les locaux. Nous avons failli nous disputer avec ma femme, j'ai dû changer mon rythme. J'aimais ce travail, et mes collègues aussi».

Lors de la réforme de l'Université en Algérie, on le prie de retourner au pays. Ce qu'il fait ; mais il demande cette fois à disposer d'un laboratoire associé à un service de soins et d'enseignement.

«Aucun intérêt ne s'attache ici à une activité sans malades. Un laboratoire pur est pratiquement inconcevable. Sinon, il est privé d'équipement, de personnels, de moyens de fonctionnement».

D'autres que lui ont suivi des trajectoires analogues. Sur place, quelques chefs de service, guidés par la réflexion sur ce que se doit l'universitaire consciencieux, se lancent aussi dans une recherche, pour la première fois souhaitée officiellement (nous sommes dans les années 1970).

Leur projet revêt un aspect plus «fondamental» que ceux de nos «styles» précédents. Il n'en a pas moins ses justificatifs en contexte. On retrouve ici le double souci de formation, et de santé publique.

La recherche a vertu pédagogique pour tous :

«Les étudiants sont mieux formés, les médecins portent une meilleure attention aux malades, le laboratoire est plus fiable».

L'exigence de re-qualification concerne au premier chef les «maîtres».

«Il n'y a pas d'Université ni d'Universitaires dignes de ce nom qui ne pratiquent la recherche... les enseignés ne peuvent être motivés que par le sérieux des gens auprès desquels ils travaillent... Des professeurs aux assistants, les maîtres ont un rôle exemplaire à tenir».

Mais aussi bien, les laborantins sont concernés : et tout membre du service doit exercer périodiquement des tâches de laboratoire.

«Fabriquer des milieux pour recevoir des souches rares, maintenir une souche deux ans, la conserver sans antibiotique, voilà qui demande des soins minutieux, des manipulations délicates. Peu de laboratoire algériens savent mettre au point les techniques convenables, et très peu maintenir le niveau de précautions nécessaires. Les dispositions ainsi acquises se reportent sur les analyses de routine, plus fiables».

Enfin la pratique de recherche crée la disposition à réfléchir.

«Mon Dieu, DOUTEZ ! C'est mon adage avec les étudiants... La formation ne doit pas donner l'impression que les cas sont répétitifs. Elle doit conduire à se poser des questions, à se mettre en question».

Le souci de *santé publique* est aussi présent. Mais il est moins pensé dans l'urgence qu'en prospective.

«Ce qu'il faut, c'est prévoir ; identifier par exemple les souches de polio existant, observer comment le virus change, comprendre comment les souches vont évoluer. C'est tout autre chose que la surveillance épidémiologique, et surtout que la présentation répétitive, sans réflexion, de tableaux de prévalence classés par âge, sexe, lieu... n'importe quoi».

La prévision peut être à long terme.

«Dans dix ans, les maladies infectieuses seront éradiquées. On apercevra alors les maladies génétiques. C'est maintenant qu'il faut y penser...» Et encore : «Quelle divine surprise, quand on a réalisé que nos travaux sur le virus d'Epstein-Bach, entamés depuis 10 ans, avaient une actualité internationale. Vous travaillez là-dessus et nous le savions pas ! Comment avez-vous pu avoir cette bonne idée ? Voulez-vous de l'aide ? Venez présider un de nos Comités ! Bien sûr, tout avait dû se faire hors programmes et priorités officiels...»

Mais le projet de nos chercheurs déborde ces préoccupations (néanmoins très prégnantes). Il s'agit de «*pénétrer le mécanisme de phénomènes naturels encore inconnus*». L'ambition est d'apporter «*quelque chose de neuf à la communauté scientifique internationale*».

Il s'y associe la fierté de faire reconnaître une capacité d'excellence au pays — de voir par exemple tel laboratoire qualifié «centre de référence», habilité à échanger les souches rares avec les meilleurs mondiaux.

Apprécié pendant une décennie, le projet rencontre à nouveau bien des difficultés.

«La recherche fondamentale se meurt. Des coopérants qui y étaient attachés sont partis, et nombre de ses talents algériens ont émigré. Ce qui nous reste, ce sont les relations avec eux... Les îlots qui demeurent sont une rémanence : les métastases d'un cancer occidental. Nous ne faisons que maintenir un souci d'esprit scientifique. C'est une tradition qu'ont des personnes, et qui s'étiolé».

«On nous explique régulièrement : Nous n'avons pas les moyens d'une recherche fondamentale ; ou bien : Ce n'est pas la tâche de l'heure : il faut des recherches pratiques. Mais sous l'argument se cache la réduction du pratique à l'ingénierie sociale, le refus d'entrer dans la compréhension des phénomènes, la considération du seul présent. Or, il y a un continuum du fondamental à l'appliqué (et même au développement) : nous le pratiquons ici».

L'intérêt pour ce type de recherche se heurte aux dispositions des étudiants.

«Ils ne s'intéressent pas aux sciences de base. On se rattrape en spécialité : on refait alors de la biologie, de la biochimie...».

Mais les dispositions sont aussi adverses chez beaucoup d'universitaires :

«La critique des pairs est toujours mal supportée, alors qu'elle est la règle fondamentale en science. Chacun se cherche un petit sujet exclusif, et répugne à la discussion».

Dans ce contexte, une contradiction se développe, entre recherche et carrière.

«Tel, qui a fait une thèse sérieuse sur la méningite, a mis trois ans à faire ses prélèvements, puis deux ans pour les analyser et pour rédiger. Dans le même temps, on a connu des avancements foudroyants, basés

sur de hâtifs travaux de compilation. Bien des impétrants confondent recherche et bibliographie. Ils n'y sont que trop encouragés par un enseignement où l'importance des sciences de base est minorée ; par l'exercice dans des services sans recherche ; et par des jurys composés de non-chercheurs - parfois de gradés qui en sont à répéter les cours et manuels qu'on leur a enseignés... L'objectif, c'est la thèse ; puis on s'arrête de chercher ; et les incitations de carrière à la recherche manquent absolument... Heureusement, reste l'obligation de publier pour avancer dans la carrière hospitalière. Mais elle est parfois minorée, voire bafouée dans les concours. Et le problème est devenu celui de la qualité...».

Le tableau est peint de couleurs moins sombres par d'autres chercheurs. Mais l'exercice de ce «style» de science requiert assurément des qualités bien excentriques. *L'imagination et la curiosité* sont posées en valeurs premières : le souci «non de chercher des réponses, mais de poser des questions : sur tout, à tout propos, Dieu, la métaphysique, le temps, les mœurs... Il y faut un affect scientifique, le goût de rêver, et le désir de pénétrer le merveilleux des phénomènes naturels».

Cet art de vivre impose une *disposition particulière au temps* :

«Il ne faut pas être totalement extraverti. Il faut savoir se retirer en un lieu tranquille, et lire ou réfléchir sans s'occuper des malades. Il ne s'agit pas de soigner à chaque instant, mais d'imaginer et de prévoir... Il faut vivre selon son tempérament, et non pour aider son prochain : je donne aussi aux autres, en faisant partager mes connaissances...».

L'exigence de «faire soi-même» est aussi essentielle.

«Je n'ai que faire de ces jeunes arrivant au laboratoire en disant : voici mon sujet de thèse, voici mes prélèvements ; faites moi les analyses et j'interpréterai. Il faut apprendre à décontaminer les souches ; il faut bricoler ses propres instruments d'observation ; il faut s'astreindre à toute une routine de laboratoire : et c'est alors, durant ces trois quarts du temps de travail, qu'il faut regarder, exercer son intuition, savoir découvrir : la découverte vient par hasard».

Les satisfactions qui en dérivent ont toujours pour contrepartie une ascèse. Et d'abord celle du travail assidu, dans toutes les sortes de tâches : de la bibliographie érudite au soufflage de verre. C'est le gage du «sérieux», qualité majeure. Il s'agit d'autre part d'être soi, *d'affirmer son indépendance*, (vis à vis de la famille, de l'académisme, des autorités - de toutes pressions indues), de revendiquer son originalité, de suivre ses goûts et de supporter la solitude. Un trait distinctif est de se tenir à l'écart du «tapage» - des postes et des honneurs - ; une fierté absolue s'attache à ne jamais «renoncer».

C'est à ces qualités que les scientifiques se reconnaissent. Ils se défient des postes officiels comme des relations institutionnelles.

«Tant que j'en ai les moyens, je reste en dehors des Comités et des postes dirigeants. Ce serait pourtant une façon d'obtenir de quoi faire fonctionner le laboratoire. Mais si je n'y arrive plus, je téléphone à d'autres scientifiques, à l'extérieur, pour qu'ils m'aident. Ils envoient des réactifs, ils prennent des gens en formation, ils apportent le soutien adapté...».

Les chercheurs de ce style font plus fond sur leur bonne réputation auprès du «collège invisible» international, de la discipline, sur des relations de confiance difficiles à conquérir, impitoyables pour qui démérite par «malhonnêteté» intellectuelle²⁹. Ce réseau de relations est à la fois mondial, et limité à un cénacle qui repose sur l'estime mutuelle. Y appartenir est un signe implicite de l'excellence. Deux réquisits en sont le brio (celui de l'intuition, parfois aussi de l'exposé didactique) et la simplicité. Ce sont eux qui dessinent les personnalités modèles : tel prix Nobel suédois, «simple et accessible» ; ou tel Professeur de biochimie, aveugle, mais toujours en exercice et si brillant dans ses exposés. Le portrait idéal du chercheur est dans ce style celui d'un «homme complet». Non seulement excellent, mais excellent dans les *trois dimensions du rôle jugées indissolubles : celles du médecin, de l'enseignant et du chercheur*.

(29) - Par exemple : en publiant sans citer ses sources, ou en se servant sans le mentionner de souches données par d'autres.

4 -STRATÉGIES DE CHOIX DE SUJET

Les trois modèles professionnels que nous venons de distinguer s'associent à trois stratégies différentes de choix de sujet, privilégiant trois sortes de disciplines de prédilection.

a) Le style *propédeutique* s'accorde bien à la chirurgie ou à l'ophtalmologie, (qui ont toutes deux leurs associations savantes nationales : signe de vigueur en leur sein des recherches cliniques). Les travaux porteront sur des affections connues, mais dont la thérapeutique est débattue. Une méthode essentielle de la recherche est le recours aux dossiers de malades, tenus à jour et suivis au delà de leur séjour hospitalier. Il faut donc s'astreindre à une pratique détachée d'entretien de ces dossiers - «mémoire» précieuse et réutilisable. Privilège est donné, dans le choix des sujets traités, à ceux qui relèvent d'études «longitudinales» (observation de l'évolution des malades sur longue durée), plutôt que «transversales» (observation instantanée d'un grand nombre de patients). L'instrument (les «dossiers») permet aussi de se consacrer à des sujets nouveaux, d'intérêt d'abord inaperçu (car les problèmes médicaux et les incertitudes thérapeutiques se déplacent).

b) Le style *épidémiologique* réussit bien dans le champ de maux endémiques, aux mécanismes scientifiquement connus. Il est vivace dans les domaines de la tuberculose, des affections infantiles, de maladies hépatiques ; et maintenant des problèmes de pollution.

Il s'agit de caractériser la prévalence du mal, de choisir des cibles de lutte, et d'inventer les méthodes d'intervention adaptées au contexte. La préoccupation va jusqu'à la conception détaillée de l'organisation, et jusqu'à la mise en œuvre. L'instrument de la recherche est double : c'est la mise en place d'un appareil soignant, qui est en même temps appareil de collecte de données pour la réflexion. Un exemple est fourni par l'expérimentation, naguère, de la «captation des naissances». Dans un secteur territorial, les personnels des centres publics de santé (formant un réseau dense) sont chargés de collecter très rapidement la nouvelle de toute naissance de nouveaux bébés ; l'information est mise au service d'une action immédiate de vaccinations, puis du suivi préventif des enfants répertoriés. Le centre de santé continue d'offrir

simultanément son service de soins primaires, et sert d'aiguillage, au besoin, vers un service hospitalier correspondant. Ce dispositif s'est révélé d'une grande efficacité pour diminuer la mortalité infantile. Il suppose toutefois des changements dans le travail des personnels de centre de santé : responsabilité d'actions préventives, mais aussi construction de fichiers, tenue de statistiques, et réflexion sur celles-ci, intégrées à l'emploi du temps. On imagine l'énergie, et les trésors de conviction, nécessaires pour concevoir et mettre en œuvre ce système. Au delà, il est devenu possible, en s'appuyant sur le même dispositif, de construire de nombreuses études, plus complexes, et recourant souvent à la statistique : ainsi concernant les diarrhées, la malnutrition, les maladies respiratoires infantiles...

c) Le troisième *style* a une stratégie sophistiquée de choix de sujets. Elle se rencontre notamment en hématologie, en endocrinologie, en virologie. Les travaux visent à élucider des *mécanismes pathologiques inconnus*.

«Sur des questions déjà claires, il est inintéressant de travailler ; sur des sujets de pointe, étudiés dans le monde par de puissantes équipes (grippe, SIDA...), nous ne sommes pas de taille. Mais nous pouvons apporter du nouveau, en investissant sur des problèmes qui ont une analogie, et qui s'observent fréquemment en Algérie».

Il importe en effet de disposer sur place d'un important matériau d'observation. En outre, et pour être concurrentiel par rapport à des laboratoires internationaux qui, s'ils découvrent ce nouveau sujet intéressant, sont capables d'organiser d'un coup une collecte massive de prélèvements locaux et de les analyser chez eux avec de puissants moyens, il faut encore sélectionner un sujet où l'avantage comparatif reste à des travaux longitudinaux. L'entretien de dossiers de malades, suivis et soigneux, fait donc aussi partie des méthodes essentielles. De bons exemples de travaux possibles, correspondant à des critères, sont fournis par les études menées en endocrinologie (thyroïde, hyperandrogénies...), ou sur des maladies génétiques spécifiques de la Méditerranée (thalassémies...). Enfin (ou d'abord, et c'est le plus délicat) il a fallu imaginer les problèmes que de bonnes raisons portent

à se représenter comme analogues à certaines questions de pointe. Il a fallu l'érudition (très à jour), et la construction d'hypothèses (l'invention). Un exemple est par exemple le raisonnement désignant à l'intérêt des études sur le virus d'Epstein-Bach :

- il présente en Algérie une symptomatologie particulière (tandis qu'en Afrique il s'associe au lymphome de Burkitt, localisé à la mâchoire et bien traité, ce même lymphome est connu en Europe sans association avec l'Epstein-Bach, et en Algérie associé à l'EB mais localisé comme en Europe à l'estomac).
- il présente en Algérie une épidémiologie particulière (3 pics, au lieu de 2 décrits en Tunisie : à 17 et 45 ans ; et un seul dans la littérature, récente, qui en a fait état à Canton, au Groenland, en Asie du Sud-Est ; 45 ans) ;
- il est relativement fréquent en Algérie ; et son étude suppose l'observation de l'évolution ou non des signes premiers en tumeurs malignes (études longitudinales) ;
- le tableau renvoie à l'hypothèse d'une translocation, déplaçant un bout de chromosome 8.

On pourrait analyser d'autres raisonnements imaginatifs, conduisant à s'intéresser à certains papilloma-virus, ou à l'hépatite E, ou simplement aux rougeoles : le cheminement n'en est pas le même (y compris en ce dernier cas) que celui d'une «épidémiologie» guidée par le caractère massif du mal ; ou d'une propédeutique, liée de près à la clinique.

L'exercice précédent n'a pour ambition que de donner quelque chair à la reprise d'initiatives scientifiques sensible en Algérie. On aura reconnu qu'elle repose, encore et de façon précaire, sur quelques personnes. C'est devenu «leur tradition», construite «à contre-courant du temps et de ses idées». Malgré les apparences (ou des rémanences : statut de l'enseignant-chercheur, décompte de publications pour la progression de carrière, multiples organes directeurs), on ne saurait parler d'une «institutionnalisation de la science» - au sens d'un intérêt marqué de l'Etat, d'une budgétisation

conséquence, d'options fermes appuyées sur l'incitation financière et d'une direction entraînant.

Pourtant, de la science se fait, internationalement reconnue, ici nichée dans la profession médicale. Elle se développe à l'initiative de quelques personnalités, venues à s'en faire un devoir. Il était intéressant de reconnaître leur ethos distinctif, le cheminement qui les conduit - en tension avec la société alentour - à cette disposition excentrique.

Leurs comportements dans la vie doivent peu à l'origine sociale, mais beaucoup à l'expérience inaugurale de la vie ; surtout au voyage ; puis à l'engagement anticolonial ; et bien sûr au goût des études, (souvent en internat), l'ensemble créant une distance à l'égard des seules solidarités familiales ; éveillant à l'indépendance ; ouvrant aux influences intellectuelles.

A ces traits s'ajoute une rigueur morale, de principe universaliste. Elle prend la forme d'*une ascèse, qui n'est pas de renoncement, mais d'engagement au monde*, et qui valorise le travail, la ténacité, la continuité, l'exigence d'exemplarité, l'exercice de l'excellence dans toutes les tâches (y compris d'humble apparence). Sa pratique produit le détachement de liens sociaux courants, une tension vers l'autonomisation, et vers le rattachement à la communauté des pairs.


La vision du monde s'en trouve modifiée, et d'abord le rapport au temps : sens de la durée, des échéances, et souci du retrait périodique hors du cours - pour la réflexion - s'opposent à la frénésie de l'instant, comme à l'illusion de l'éternité. La pratique de cet ethos (autant que celle de la science) se heurte aux paradigmes dominants environnants : la production dans l'instantané, ou le retour aux sources sans devenir.

L'engagement au monde, disposition ici essentielle, demande à chacun de vivre cette tension, en rendant réponse adaptée au contexte. Dans le cadre médical qui abrite ces chercheurs, les solutions apportées sont en nombre limité. Nous en avons distingué trois. La première consiste à s'efforcer de changer quelques hommes, de les

professionnaliser, par la vertu des pratiques de recherche, à l'encontre des pentes du monde extérieur et pour que leur exercice ultérieur (et leur comportement dans la vie) s'en trouve marqué, autonomisé. La seconde réponse consiste en une recherche-action, au service de l'institution d'îlots résistants, voués à la santé publique. La troisième réponse, plus radicale et moins courante, consiste à soutenir, dans le concert mondial, la valeur d'une contribution algérienne imaginative à l'avancement du savoir (comme on concourt en d'autres domaines, jugés universels).

Nous avons montré que chacune de ces trois réponses (fondées sur des variantes dans l'expérience personnelle, les tempéraments, les principes défendus, les intentions scientifiques, la hiérarchie de valeurs) avait ses propres disciplines de prédilection, ses institutions-phares, ses normes et idéaux professionnels. Chacune aussi a ses stratégies de choix de sujet, son style de science, ses domaines de réussite. Ainsi se trouvent délimités des points forts de la recherche algérienne, laissant en déshérence d'autres champs répudiés. Peut-être n'avons nous pas assez souligné (mais il est encore temps de le faire) la part de hasards qui préside à certaines particularités : le choix de leur spécialité (dans l'espace des disciplines où leur «style», déjà pressenti, les incline) par la poignée de personnalités dont il est ici question ; la préexistence (même comme coquilles parfois vides) d'institutions vouées à la recherche - comme l'Institut Pasteur ou le Centre Pierre et Marie Curie, bâtisses d'accueil qui offrirent des postes, car il fallait les repeupler : mais aussi des orientations prédéterminées, en fonction des équipements installés ; le rôle aiguilleur enfin des rares Professeurs demeurés à l'Université au delà de l'Indépendance, ou de coopérants qualifiés, venus sitôt après.

Il reste que c'est bien dans la tension, entre les paradigmes sociétaux dominants et la «vocation» de quelques personnalités algériennes, que se joue la (re) création d'un champ scientifique particulier (développement et hiérarchie des disciplines, dispositifs de production, valeurs produites et redistribuées, qualités et dispositions requises).



ALI EL-KENZ
ROLAND WAAST

SCIENCES
TECHNIQUES
et sociétés

ENAG
EDITIONS

00 02 01 /13

Dépôt légal: 3722 - 2012

ISBN: 978 - 9961 - 62 - 242 - 1

© ENAG Editions – Alger 2013

ALI EL-KENZ
ROLAND WAAST

SCIENCES
TECHNIQUES
et sociétés

ENAG EDITIONS