

ENTRE L'ACADEMIE ET L'HOPITAL :
L'ANTHROPOLOGIE DE LA SANTE

Bernard HOURS

DE L'ANTHROPOLOGIE DE LA MALADIE A LA DEMANDE MEDICALE.

A la suite des travaux d'A. Zempleni et de Marc Augé l'étude des représentations de la maladie a connu un vif développement manifesté par des thèses et des recrutements de chercheurs dans les institutions de recherche. Les sociologues de leur côté ont été actifs dans ce champ, avec des travaux tels que ceux de Cl. Herzlich.

Toutes ces productions ont déclenché une demande médicale, de plus en plus explicite à mesure que l'action sanitaire, en particulier dans le Tiers-Monde, connaissait des difficultés grandissantes. Le corps médical, comme le grand public, a tout d'abord découvert la notion de "culture différente" dont on a tiré un "relativisme culturel" assez vague, juste au moment où la plupart des anthropologues remettaient en question les insuffisances du "relativisme culturel" en termes d'épistémologie. Après des décennies d'impérialisme culturel, nous voilà plongés avec les médias dans une apologie forcenée "de la différence", au moment même où les modes de vie, à un certain point, s'universalisent avec les nouvelles formes de communication et une "crise mondiale" que l'on dit planétaire.

Les médecins, qui en ce qui concerne la connaissance des sociétés disposent du bagage de monsieur tout le monde, ont dû remettre en rapport connaissances médicales et différences culturelles. Plutôt que la mise en évidence de logiques sociales à l'oeuvre dans la maladie, ils retenu des "pratiques culturelles" dont peu d'entre eux avaient les moyens de mesurer la pertinence. Dès lors se sont-ils deman-

O.R.S.

N° :

Cpte :

dés, faut-il faire avec ou faut-il faire contre, ou autrement formulé, la connaissance de ces "différences" doit-elle permettre de les intégrer et d'élaborer de nouvelles stratégies sanitaires, ou permet-elle plus simplement de maîtriser, puis de neutraliser ces "différences" qui seraient des obstacles à une action sanitaire "rationnelle". Et dans ce contexte, à quoi peuvent servir les anthropologues ?

DES REPONSES CONTRADICTOIRES DE LA PART DES ANTHROPOLOGUES.

La réponse des anthropologues évolue entre deux pôles sommairement évoqués ici : l'académisme et l'activisme.

On connaît la vive et légitime réserve des anthropologues face à tout usage instrumental de leur discipline et à toute manipulation sociale et idéologique sous couvert d'anthropologie. L'institution anthropologique dans la recherche et l'université manifeste dans ses périodes les moins productives une forte tentation de repli sur elle-même, articulée sur des rituels académiques ou des cultes mandarinaux portant sur des gloires vivantes ou disparues. Qui peut s'en étonner moins que les anthropologues puisqu'il s'agit d'un phénomène social banal ! Toutefois, comme en peinture, les élèves trop serviles des grands maîtres sont rarement autre chose que des "petits maîtres".

Ainsi, ces valeurs académiques, que notre propos n'est pas d'évaluer ici, amènent un type d'attitude spécifique face à toute demande extérieure au serail. La demande médicale qui, pour le meilleur et pour le pire, amplifie l'écho des recherches en sciences sociales sur la maladie et la santé, apparaît mal formulée et souvent non pertinente. A juste titre, mais peut être avec quelque naïveté, de nombreux anthropologues revendiquent la solitude chaleureuse de leurs ghettos, préférant des succès universitaires ou mondains à des déconvenues dans d'autres milieux. Cette position présente une forte cohérence intellectuelle et elle est extrêmement respectable lorsqu'elle est prônée par les meilleurs d'entre nous. Elle est plus discutable lorsqu'elle sert de prétexte à des travaux répétitifs de moins

en moins originaux. C'est là le risque et la justification du qualificatif d'académisme. A l'opposé de ce type d'attitude, ceux qu'on peut qualifier d'activistes font l'apologie de la collaboration avec les médecins et semblent parfois considérer que l'anthropologie est un outil de diagnostic médical, alors qu'au mieux elle ne peut être qu'un élément de diagnostic social. On y trouve beaucoup d'anthropologues initialement médecins qui semblent, pour certains, avoir accroché leur épistémologie et leur carrière au train bio-médical. Un autre type "d'activistes" est constitué par ceux des anthropologues qui considèrent que les problèmes de santé des populations appellent un investissement sans réserve et souhaitent que la connaissance des sociétés soit mise au service de l'action sanitaire, sans trop interroger cette action.

On peut penser que la vertu académique aussi bien que l'activisme sans vertu manifestent des positions excessives et pas nécessairement adéquates.

L'ANTHROPOLOGIE DE LA SANTE PUBLIQUE.

La santé publique par exemple constitue pour l'anthropologue un objet dans lequel se dévoilent les failles largement ignorées par l'anthropologie cristallisée sur la "tradition". Elle part de l'analyse des systèmes de santé en tant que systèmes sociaux. Elle peut éviter ainsi de répondre aux injonctions opérationnelles des médecins, tout en ne s'enfermant pas dans le solipsisme offensé des puristes.

Dans le champ de la santé publique l'étude des rapports sociaux dans les structures sanitaires constitue une illustration de cette approche qui ne sacrifie rien de l'identité de l'anthropologue tout en acceptant de produire pour un public étendu. Le développement des politiques de santé communautaire ou de soins de santé primaires est un autre champ d'étude où s'analyse la santé en société.

Le propos n'y est pas d'affirmer : "voilà ce qu'il faut faire", mais "voilà comment des institutions sont intégrées dans des fonctionnements sociaux". Sans abandonner toute dignité anthropologique on peut même s'avancer jusqu'à réfléchir à ce qu'il ne faudrait pas faire, ou essayer de le faire comprendre, sans tomber dans l'activisme.

SANTE ET SOCIETE.

Toute anthropologie est un processus de connaissance qui a pour fin des structures intellectuelles et sociales. Le choix d'un objet ne détermine pas sa dignité scientifique. C'est sur le terrain de l'épistémologie et de la méthode que les anthropologues peuvent affirmer leur identité comme le développe C. Althabe dans le champ de la société industrielle. Face aux lobby bio-médicaux pour lesquels les sciences sociales ne sont qu'une variante de l'épidémiologie, (les enquêtes épidémiologiques permettant de trouver les maux pour l'étude desquels sont demandés des crédits de recherche) les anthropologues se doivent d'affirmer la nature de leurs objectifs qui ne sont pas manipulatoires, à l'inverse de ceux de la biomédecine.

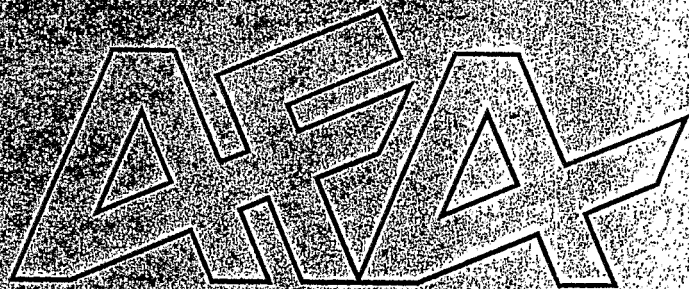
Cette différence fondamentale étant affirmée, rien ne nous interdit d'étudier sous un autre angle, des objets d'intérêt commun.

Après avoir essayé sans grand succès de mobiliser les anthropologues dans la lutte contre les grandes endémies, c'est aujourd'hui le SIDA qui fait l'objet de manoeuvres institutionnelles. Pourtant, pas plus hier où l'on nous demandait de savoir pourquoi les villageois ne prenaient pas leur nivaquine préventive, qu'aujourd'hui où l'on nous demande d'analyser les facteurs soit disant "socio-psychologiques" déterminant la "sexualité des Africains" (la question de la transmission aboutissant finalement à se demander pourquoi les préservatifs sont si peu employés) les anthropologues n'ont intérêt à répondre sans exigences précises à de telles OPA où l'anthropologie perd

toute réalité, toute crédibilité.

Pourquoi plutôt, ne pas entrouvrir nos chapelles et ne pas saisir délibérément de nouveaux objets - lorsque ceux-ci paraissent pertinents - et ainsi ne pas mourir d'asphyxie.

L'anthropologie ne s'en portera que mieux car c'est sa vocation d'établir ses fins plutôt que de refuser toute finalité ou d'épouser celles d'autres disciplines - sans rien proposer.



ASSOCIATION FRANÇAISE DES ANTHROPOLOGUES

QUELQUES FINALITÉS POUR LA RECHERCHE EN ANTHROPOLOGIE