

Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé

Anthropologie & Santé

n°24 bis (hors série) juin 2022

SANDRINE MUSSO :

Œuvre et posture en
anthropologie politique,
publique et impliquée

coordonné par
Carine Baxerres &
Aline Sarradon-Eck



Anthropologie & Santé

Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé

24 bis (hors-série) | 2022 Sandrine Musso. Œuvre et posture en anthropologie politique, publique et impliquée



Sandrine Musso. Work and positionality in political, public and engaged anthropology

<https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.10823>

Open Access Freemium

Info

Sous la direction de **Carine Baxerres et Aline Sarradon-Eck**



Crédits : (c) Sabine Allard

Français English

Ce numéro spécial offre à lire (mais aussi à entendre) toutes les facettes et l'importance de l'œuvre accomplie par Sandrine Musso, anthropologue de la santé disparue beaucoup trop tôt, en 2021. Par son engagement scientifique et politique, mais aussi par son attention à l'autre dans ses recherches et avec ses étudiant·e-s, Sandrine a construit une œuvre originale, irriguée par une pensée incisive et indissociable de sa posture. Elle était en effet une chercheuse impliquée dans la transmission des savoirs, engagée dans la dénonciation des « impensés » de nos sociétés contemporaines et des injustices sociales qui en résultent. Avec ce numéro, c'est le caractère exemplaire de cette posture épistémologique, politique et pédagogique que nous voulons souligner afin de conserver, pour les futur·e-s (et aussi actuel·le-s) chercheur·e-s et enseignant·e-s-chercheur·e-s, les traces d'un modèle à suivre.

This special issue allows for reading (and listening to) all the facets of the important work accomplished by the medical anthropologist Sandrine Musso, who passed away

much too early in 2021. Through her scientific and political commitment, but also through her attention to others in her research and teaching, Sandrine built an original work, irrigated by an incisive thought, and inseparable from her positionality. She was a researcher involved in the transmission of knowledge, committed to denouncing the "unthinkable" of our contemporary societies and the resulting social injustices. In this special issue, we want to emphasize the exemplary character of such an epistemological, political and pedagogical approach, in order to preserve for future (and also current) colleagues involved in research and teaching, the traces of a model to be followed.

Introduction

Capsule sonore : moment volé courant 2019... [Texte intégral]

Carine Baxerres et Aline Sarradon-Eck

De l'importance de mettre en lumière l'œuvre intellectuelle et la posture de chercheuse-enseignante de Sandrine Musso [Texte intégral]

Bibliographie de Sandrine Musso [Texte intégral]

Références rassemblées par Aline Sarradon-Eck

Vidéo-sono-graphie de Sandrine MUSSO [Texte intégral]

Liens rassemblés par Aline Sarradon-Eck

Femmages à Sandrine Musso [Texte intégral]

Liens rassemblés par Carine Baxerres et Aline Sarradon-Eck

Cours de Sandrine Musso [Texte intégral]

Façonnements sociaux du biologique

L'Anthropologie en partage

Sharing Anthropology

Capsule sonore : Stéphane Akoka [Texte intégral]

Capsule sonore : Catherine Reynaud-Maurupt [Texte intégral]

Séverine Carillon, Fanny Chabrol, Mathilde Couderc et Gabriel Girard

L'art de captiver, de transmettre et de fédérer [Texte intégral]

Carine Favier et Michel Celse

Quand l'anthropologie se partage au Conseil national du sida. Une curiosité inépuisable de la rencontre [Texte intégral]

Entretien avec Carine Favier. Propos recueillis par Michel Celse

Fleur Beauvieux et Manon Vialle

La transmission aux générations d'après : les « à-côtés » de la recherche comme espaces d'inspiration et de construction dans l'ESR

[Texte intégral]

Marie Dos Santos

T'es toujours en vie, toi ? [Texte intégral]

Carine Magen

Compagnonne [Texte intégral]

Agnès Martial, Mona Claro et Jean-Baptiste Xambo

Engagements, partages et transmissions : Sandrine Musso et l'enquête collective de l'EHESS [Texte intégral]

Capsule sonore : Didier Febvrel [Texte intégral]

Sandrine Musso et Aix-Marseille University

Sandrine Musso and Aix-Marseille University

Jean-Luc Bonniol

Deux ou trois choses que je sais de l'entrée de Sandrine Musso dans le monde académique [Texte intégral]

Alice Desclaux

L'anthropologie de la santé comme sport de combat [Texte intégral]

Frédéric Saumade

Sandrine Musso, cheville ouvrière de l'anthropologie de la santé à l'Université d'Aix-Marseille [Texte intégral]

Marc Egrot

Sandrine Musso, figure de proue d'une anthropologie militante teintée de bienveillance, de combativité, d'une ironie critique parfois fortement acidulée... jusqu'à la fin ! [Texte intégral]

Paroles d'étudiant·e·s

Student's voices

Charlotte Floersheim

Quand la relation donne une direction [Texte intégral]

Neïla Khodja-Nabitz

Sandrine Musso, une enseignante pas comme les autres : retour sur une pédagogie singulière [Texte intégral]

Damien Jarfaut

« Et vous, qu'en pensez-vous ? » [Texte intégral]

Marta Barabino, Chloé Blancke-Bouffier, Constance Albert et Alice Jamet

Sandrine Musso, une enseignante inspirante [Texte intégral]

Les minorités post-coloniales au prisme de la santé

Post-Colonial minorities and health

Capsule sonore : Anne Souyris [Texte intégral]

Jean-Pierre Dozon

Une anthropologie politique engagée du sida et des minorités post-coloniales [Texte intégral]

Me remémorer avec bonheur Sandrine Musso

Françoise Loux

Sandrine en mon souvenir : de sa thèse à l'exposition sur le VIH/sida au Mucem [Texte intégral]

Propos recueillis par Christophe Broqua

Capsule sonore : Mylène Frappas [Texte intégral]

Dolorès Pourette

Penser ensemble les objets sida et immigration [Texte intégral]

Didier Fassin

Exploratrice de l'indicible [Texte intégral]

Le sida et les immigrés selon Sandrine Musso

Capsule sonore : Michèle Rubirola [Texte intégral]

Christine M. Jacobsen

Temporality and the politics of the migrant body [Texte intégral]

Temporalités et politiques du corps migrant [Texte intégral | traduction | fr]

Laurie Kain Hart et Seth M. Holmes

Visibility, Invisibility and Solidarity:

Sandrine Musso's Legacy on Migration, Health and Social Difference

[Texte intégral]

Visibilité, invisibilité et solidarité :

L'héritage de Sandrine Musso sur la migration, la santé et la différence sociale [Texte intégral | traduction | fr]

Caroline Izambert

Vies comptées, vies contées : portrait de Sandrine Musso en

anthropologue de la santé des immigré-e-s en France [Texte intégral]

Perrine Roux

Le choix des mots nous engage, ou comment Sandrine Musso a éclairé nos lanternes [Texte intégral]

Vinh-Kim Nguyen

Des savoirs profanes à la neuropsychopharmacologie : la renaissance des psychédéliques dans le traitement des désordres psychiques contemporains [Texte intégral]

Un regard sur les acteurs de « première ligne » du travail social et sanitaire

A look at the frontline actors in social and health work

Capsule sonore : Yves Dupont [Texte intégral]

Pascal Revault et Hélène Delaquaize

Co-construire et interroger la médiation en santé : entre engagement, savoirs expérientiels et retours critiques [Texte intégral]

Penser avec Sandrine Musso, depuis la fin des années 1990, à travers l'un des premiers programmes en France de médiation en santé à la Faculté de médecine de Bichat à Paris, puis à Cayenne et à Marseille.

Capsule sonore : Maëla Le Brun [Texte intégral]

Johanna Lees

Politique de terrain, altérité et éthique avec Sandrine Musso [Texte intégral]
Les héros ordinaires de la fabrique de l'anthropologie

Sandrine Musso, Florence Bouillon et Suzanne de Cheveigné

« En première ligne » : les travailleur·se·s sociaux·les face à la précarité énergétique [Texte intégral]

Capsule sonore : Olivier Bernard [Texte intégral]

Giovanni Carletti

Se reconnaître [Texte intégral]

Une attention spécifique aux femmes et aux travailleuse·r·s du sexe

Specific attention to women and sex workers

Christine Bellas Cabane

L'anthropologie médicale à l'épreuve du genre [Texte intégral]
D'après un texte de Sandrine Musso

Sandrine Musso et le planning familial [Texte intégral]

Capsule sonore : Carine Favier [Texte intégral]

Laurent Geffroy

Société, politique et éthique. Regards croisés sur l'avis « VIH et commerce du sexe » du Conseil national du sida en 2010 [Texte intégral]

Expériences et écritures sensibles

Experiences and sensitive writing

Mélanie Rullier

Ravissement : une collaboration entre le théâtre et l'anthropologie [Texte intégral]

Mikaëla Le Meur et Maud Saint-Lary

Anthropologie d'un effondrement.

Flottements avec Sandrine Musso dans la cité phocéenne [Texte intégral]

Pascal Cesaro et Renaud Chantraine

« Voilà, on commence. Alors vous allez dire la première question ? »

[Texte intégral]

S'engager dans un projet d'archives orales sur le sida à Marseille.

Cyril Farnarier

L'anthropologie comme à la maison [Texte intégral]

Mélanie Gourarier

« J'espère que tu me verras +... »

Joie = vie et parfois anthropologie [Texte intégral]

Sandrine Musso et Aline Sarradon-Eck

Assignée au déplacement.

Vivre un diagnostic de cancer du pancréas en temps de pandémie [Texte
intégral]

Texte de Sandrine Musso suivi d'un commentaire d'Aline Sarradon-Eck

Capsule sonore : moment volé courant 2019...

- 1 Moment volé courant 2019, dans les couloirs de la Vieille Charité, alors que Sandrine Musso rentre de l'Université d'Aix-en-Provence et arrive à son bureau du Centre Norbert Elias. Sa collègue Dorothée Dussy qui souhaite commencer par Sandrine une série sur les femmes et la recherche démarre un enregistrement...

- 2 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11765>

De l'importance de mettre en lumière l'œuvre intellectuelle et la posture de chercheuse-enseignante de Sandrine Musso

Carine Baxerres et Aline Sarradon-Eck

- 1 Sandrine Musso nous a quitté le 7 août 2021 à l'âge de 48 ans.
- 2 Anthropologue de la santé, elle était profondément liée à la revue *Anthropologie & Santé* qu'elle a contribué à fonder en 2010. Elle a été membre de son comité de rédaction de 2010 à 2014, de son comité scientifique de 2020 jusqu'à son décès, et n'a cessé dans l'intervalle de participer à la vie scientifique de la revue en évaluant à plusieurs reprises des articles, et en co-coordonnant trois dossiers thématiques dans les numéros 3 et 5 sur la mobilité des médecines et des acteurs, et 22 sur les « crises » en santé humaine, animale et environnementale.
- 3 Cette implication de Sandrine dans la vie de la revue et dans celle de mouvements associatifs (voir *infra*) tels qu'Amades (Anthropologie médicale appliquée au développement et à la santé) pourrait à elle seule justifier que nous consacrons à sa mémoire¹ un numéro hors-série. Ces collectifs – et les contributions qui suivent soulignent combien Sandrine était très consciente de cela – permettent à l'anthropologie de la santé d'exister en dehors du champ universitaire où, en tant que spécialité, sa pérennité est incertaine, et de produire des connaissances essentielles pour mieux comprendre les réalités sociales. Cependant, ce n'est pas la seule raison. En tant qu'ancienne (Aline) et actuelle (Carine) corédactrices en chef d'*Anthropologie & Santé*, mais également en tant que membres d'Amades, nous partageons la même vision du nécessaire dialogue entre les sciences sociales, la santé publique et la pratique clinique. Le colloque « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique » à l'Institut d'études avancées d'Aix-Marseille Université (Imera), à Marseille les 22 et 23 janvier 2020, que nous avons toutes les trois organisé, avec Alice Desclaux, Pascale Hancart-Petit et Carla Obermeyer², en est une

illustration. Et enfin, nous étions proches. Aline a côtoyé régulièrement Sandrine à partir de 2006 dans le cadre de l'animation de l'association Amades, et plus particulièrement en 2008 et 2009 lorsqu'elles enseignaient – Sandrine en tant qu'attachée temporaire d'enseignement et de recherche (ATER) et Aline en tant que chargée de cours – dans le master 1 d'anthropologie générale (parcours santé) et dans le master 2 d'anthropologie bioculturelle de l'Université Paul Cézanne Aix-Marseille III. Carine connaissait Sandrine depuis le milieu des années 2000 par le biais des réseaux d'anthropologie de la santé. Mais elle l'a surtout beaucoup côtoyée en partant de septembre 2016 alors qu'elle l'avait rejointe au Centre Norbert Elias (CNE) à la Vieille Charité, en partie pour la soutenir dans les activités d'animation scientifique de l'anthropologie de la santé à Aix-Marseille Université (AMU)³. Elles étaient donc devenues collègues du quotidien et, puisque le professionnel avec Sandrine débordait souvent sur le personnel – plusieurs contributions de ce numéro spécial le soulignent –, copines.

- 4 Ce numéro spécial donne à lire et à entendre toutes les facettes et l'importance de l'œuvre accomplie par Sandrine Musso, quand bien même celle-ci s'est achevée beaucoup trop tôt. En effet, par son engagement scientifique et politique, mais aussi par son attention portée à l'autre dans ses recherches et avec ses étudiants, Sandrine a construit une œuvre originale, irriguée par une pensée incisive, constituée de ses écrits et de ses conférences et indissociable de la posture qui était la sienne. Elle était celle d'une chercheuse impliquée dans la transmission des savoirs, engagée dans la dénonciation des « impensés » (comme elle aimait à le rappeler) de nos sociétés contemporaines et des injustices sociales qui en résultent, et dans la protection des plus vulnérables. Avec ce numéro, c'est le caractère exemplaire de cette posture que nous voudrions souligner afin de conserver, pour les futures (et aussi actuelles) chercheur·es et enseignant·es-chercheur·es, les traces d'un modèle à suivre.

Retour succinct sur son parcours : ou comment conjuguer la carrière individuelle et la puissance du collectif ?

- 5 Comment rendre brièvement compte du parcours professionnel de Sandrine Musso ? À quelle époque le faire démarrer : en remontant au comptoir du magasin Condom Wear où elle vendait des capotes, dans le quartier d'Odéon à Paris en 1996 ? Au poste d'écouter à l'association Sida info service qu'elle occupait l'année suivante à Paris (Broqua, 2022) ? À ses piges de journaliste pour *Transversal* (le journal de l'association Sidaction) à la même époque ? Les contributions qui suivent aideront à reconstruire la mosaïque de celui-ci et les différentes périodes qui l'ont jalonné de Antananarivo, où elle est née, à Lambesc, dans les Bouches-du-Rhône, où elle vécut jeune-fille⁴, Paris, Nice, puis Marseille, sans compter les différents séjours plus courts à Tunis, Rabat, Dakar, Bergen, dans les Carpates, etc. Elles nous invitent à la suivre dans les amphithéâtres, les salles de cours et de séminaires, en passant par les locaux de nombreuses associations, de structures du secteur médico-social, et aussi les couloirs d'immeubles, d'appartements délabrés, de quartiers, de places et de rues, plutôt précaires.
- 6 Mais commençons ici plus classiquement, comme si l'on suivait son curriculum vitae d'universitaire⁵. D'abord diplômée de l'Institut d'études politiques d'Aix-en Provence

(1993) puis titulaire d'un diplôme d'études approfondies (DEA) de sciences politiques comparatives (1994), Sandrine Musso entame des études d'anthropologie sociale à l'EHESS Paris (DEA en 1995). Allocataire d'une bourse de l'Agence nationale de la recherche française (ANRS) de 1997 à 2000, elle entreprend un doctorat d'anthropologie. Elle soutient sa thèse en 2008, pour laquelle elle recevra le prix de thèse en sciences sociales de la santé Amades en 2009, alors qu'elle est ATER à l'Université Paul Cézanne Aix-Marseille III. Les textes de Jean-Pierre Dozon, son directeur de thèse, et de Jean-Luc Bonniol dans ce numéro reviennent sur son parcours universitaire et sur les raisons de la longue période de préparation de la thèse, en grande partie due à des activités de recherche et d'enseignement intercurrentes dont il est rendu compte dans ce numéro. Elle est nommée maîtresse de conférences (MCF) à AMU en septembre 2011, où elle était notamment responsable du « parcours santé » du master d'anthropologie générale. Elle était membre du CNE (UMR8562) à Marseille depuis 2009.

- 7 Après seulement trois années d'expérience en tant que MCF, elle est nommée directrice du département d'anthropologie d'AMU. Si cette nomination peut être considérée comme une « promotion » aux vues de ses qualités d'enseignante et de ses résultats, Sandrine l'a perçue comme un « bizutage » des MCF débutant dans cette composante de l'université. En effet, alors que l'on pourrait s'attendre à ce que la direction d'un département soit assurée par une personne au fait des rouages de l'université, ayant une expérience des interactions avec ses pairs universitaires et une stabilisation des enseignements qu'elle dispense lui permettant de se consacrer sereinement à cette tâche organisationnelle et relationnelle, dans les faits, cette direction est confiée à de jeunes enseignant·e·s-chercheur·e·s⁶. Sandrine a particulièrement souffert de ce qu'elle a vécu comme une violence institutionnelle, voire une maltraitance⁷. Elle a néanmoins pleinement assumé cette fonction tout en permettant de maintenir un cursus universitaire en anthropologie de la santé à AMU (voir sur ce point le texte de Frédéric Saumade). Dans et hors de l'université, elle a mené un « combat » sans relâche pour que cette spécialité minoritaire au sein de la discipline existe, et qu'elle puisse continuer d'irriguer les autres courants en anthropologie, mais également les sciences sociales et les sciences médicales (voir le texte d'Alice Desclaux)⁸.
- 8 Dans ses activités scientifiques, qu'il s'agisse de recherche ou d'animation de la recherche, Sandrine affectionnait le travail collectif (« *on est plus intelligent à plusieurs* », aimait-elle à dire), que ce soit dans les espaces associatifs où l'anthropologie de la santé se déploie, ou dans les espaces académiques tels que les séminaires. Elle le faisait avec « sérieux », mais toujours avec son humour et une certaine dose de décontraction qui la caractérisaient, comme le rapporte le texte de Cyril Farnarier. Le collectif était si important pour elle, si politique – les transformations sociales ne peuvent surgir que de lui –, qu'il est sans doute possible de dire qu'elle en a mis de côté sa carrière individuelle. Ainsi, Sandrine a surtout signé des écrits scientifiques collectifs (voir sa bibliographie). Elle n'a jamais publié de livre en son nom ; sa thèse – dont l'apport scientifique est manifeste (en témoignent notamment les textes de Jean-Pierre Dozon, Dolorès Pourette, Didier Fassin et Caroline Izambert) – n'a jamais fait l'objet d'un ouvrage.
- 9 Elle a ainsi co-organisé plusieurs séminaires se déroulant mensuellement sur une année universitaire : « Régime des preuves, régimes d'épreuves. Évidences, politiques et expériences dans le champ de la santé et de la biosocialité » (avec Vinh-Kim Nguyen,

séminaire CNE/AMU en partenariat avec le Collège d'études mondiales et l'Université de Montréal, 2012-2013) ; « La santé au prisme des sciences sociales » (avec Christelle Rabier, séminaire de master EHESS Marseille, 2014-2015) ; « Anthropologie des pratiques sanitaires et des catégories affectives » (avec Yannick Jaffré, séminaire EHESS Marseille, 2016). Depuis 2017, elle co-organisait le séminaire « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé », avec Alice Desclaux et Juliette Sakoyan (2017-2018), Francesca Sirna (2017-2020), Aline Sarradon-Eck (2017-2021), Marc Egrot et Gabriel Girard (depuis 2021), Cyril Farnarier et Carine Baxerres (depuis 2017), qui se tenait à la Vieille Charité et depuis septembre 2021 sur le site Saint-Charles de l'AMU. Sandrine était à l'origine de ce séminaire qu'elle décrivait comme un espace unique dans le milieu académique marseillais : un lieu où chercheur·e·s, étudiant·e·s, acteurs associatifs, professionnel·le·s du champ médico-social pouvaient se rencontrer et échanger ; un lieu ouvert au monde tout en étant ancré dans les réalités de Marseille et plus largement de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA). Il a largement bénéficié du réseau social et professionnel très large qu'alimentait Sandrine et dont le panel des contributions à ce numéro spécial permet de rendre compte.

- 10 Sandrine était membre de l'association Amades depuis le début des années 2000. À la fois société savante, espace de socialisation professionnelle et espace de rencontre entre les sciences sociales et les acteurs de la santé, du médico-social et du développement, Amades déploie depuis sa création en 1988 différentes activités. Sandrine y a pris une place active : membre de son comité d'administration, membre de son bureau (en tant que secrétaire de 2006 à 2009), membre de son jury du prix de thèse en sciences sociales de la santé (2015-2021), membre du comité de rédaction du Bulletin d'Amades (2005-2013), membre du comité d'organisation de plusieurs colloques Amades (en 2007, 2009 et 2012) et coordinatrice scientifique et du comité d'organisation du colloque international « Ce que guérir veut dire. Expériences, significations, technologies et politiques de la guérison » (Marseille, Dakar, Ottawa, mai 2015). Elle a co-dirigé l'ouvrage qui a suivi ce colloque en mettant, comme elle l'a toujours fait, « son intelligence personnelle au service d'une intelligence collective » (Alice Desclaux).

Comment rendre compte de la pluralité des objets de recherche et de la spécificité de la posture de Sandrine Musso ?

- 11 Pour retracer l'œuvre intellectuelle de Sandrine et de sa posture si spécifique, nous avons commencé par contacter le maximum de personnes que nous connaissions dans nos réseaux communs de recherche et d'enseignement. Puis, nous avons tenté de (re)filer le maillage dense de ses réseaux marseillais, provençaux, parisiens, niçois, etc., pour aller bien sûr, à l'image de Sandrine, bien au-delà du champ académique ; les personnes contactées, nous renvoyant vers d'autres personnes, puis vers d'autres encore. Il est impossible d'être exhaustif en la matière, tant les réseaux de Sandrine – une « tisseuse de liens », comme l'écrivent Mikaëla Le Meur et Maud Saint Lary, entre les personnes, entre les acteurs et actrices des mondes associatif, professionnel et de la recherche – étaient étendus. Nous avons sûrement omis de contacter des personnes qui auraient aimé contribuer à ce numéro, nous nous en excusons.

- 12 Nous avons au départ imaginé, pour présenter les contributions, les rassembler en différentes rubriques qui rendraient compte pour certaines des différents objets de recherche étudiés par Sandrine, et pour une autre de son implication dans la cité, du caractère « impliqué » de ses recherches anthropologiques. À ce sujet, nous voulions, au-delà des contributions écrites, donner la parole aux actrices et acteurs de terrain, associatifs ou professionnels du médico-social, basé·es surtout à Marseille et en région PACA, mais pas uniquement. Nous voulions, à l'instar de Sandrine, aller au-delà de l'écrit et donner une place importante à l'image, à la vidéo et surtout au son, média qu'elle affectionnait particulièrement, nous y reviendrons. Mais nous nous sommes rapidement rendu compte qu'il était impossible de distinguer l'implication politique de Sandrine de ses objets de recherche ; les deux aspects constituant les deux faces indissociables de sa posture intellectuelle. En effet, et les capsules audio dans ce numéro en témoignent, Sandrine concevait ses recherches et le retour qu'elle faisait de ses analyses aux enquêté·es comme un moyen de faire bouger les lignes, de faire réfléchir les différents acteurs de terrain sur leurs pratiques, de déconstruire les préjugés des professionnel·les de santé souvent, mais de manière bienveillante et horizontale. En d'autres termes, la recherche comme une voie pour changer le monde et le rendre meilleur.
- 13 Nous nous étions aussi fixées comme objectif de ne pas verser dans l'émotionnel. Les courriels que nous avons envoyé dès septembre 2021 le disaient explicitement : « Notre intention n'est pas de rentrer dans le pathos et l'intime, mais de rendre compte du travail de Sandrine et de ses apports majeurs ». Mais comment éclairer sa démarche intellectuelle en laissant de côté les manières qu'elle avait d'être en relation avec les autres, et qui souvent passaient explicitement par des émotions (voir le texte de Mélanie Gourarier et celui de Johanna Lees), des « pas de côtés » (voir celui de Fleur Beauvieux et Manon Vialle), et toujours du partage (Carine Magen, Mikaëla Le Meur et Maud Saint Lary, par exemple) ? Ainsi, le format de ce numéro spécial n'est pas habituel : il est composé de textes dont certains sont agrémentés de photographies et de vidéos (de Sandrine pour la plupart), et de capsules audios. Les textes ne sont pas des articles « scientifiques », au sens académique du terme. Nous avons laissé aux auteur·rices une grande liberté pour exprimer à la fois leur hommage et leur apport à une meilleure connaissance des travaux de Sandrine Musso. Certains textes sont denses et riches de références, d'autres sont plus personnels. Plus de soixante personnes ont contribué à ce numéro. Il est composé de sept rubriques.
- 14 La première, intitulée *L'anthropologie en partage*, rend compte de la manière dont Sandrine distillait sa discipline partout et bien au-delà des étudiant·es qu'elle devait former : dans ses amitiés à Nice (écouter Stéphane Akoka et Catherine Reynaud-Maurupt), auprès des apprentis anthropologues (un peu) plus jeunes qu'elle (voir Séverine Carillon, Fanny Chabrol, Mathilde Couderc et Gabriel Girard ; Fleur Beauvieux et Manon Vialle ; Marie Dos Santos), dans les services de santé publique de la ville de Marseille (écouter Didier Febvrel), et dans le Conseil national du sida, des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles (CNS). En effet, depuis 2009 et parallèlement à son activité d'enseignement universitaire, Sandrine était membre du CNS et de cinq commissions en son sein : Dépistage et traitement de l'hépatite C en prison (2018), Antilles-Guyane (2017), Santé sexuelle des jeunes (2016), Pénalisation de la transmission (2015) et Migrants (2014). La richesse des apports de Sandrine aux travaux de cette instance est soulignée par ses collègues du CNS (Carine Favier et

Michel Celse dans cette rubrique et Laurent Geffroy dans une suivante). Cette rubrique rend aussi compte de son investissement dans des formations de terrain, telles que l'enquête collective dispensée à l'EHESS de Marseille qui avait bénéficié de son large réseau social et professionnel (voir le texte de Agnès Martial, Mona Claro, Jean-Baptiste Xambo).

- 15 La deuxième rubrique est nommée *Sandrine Musso et Aix Marseille University*. Il faut prononcer la deuxième proposition à l'américaine en accentuant surtout la diction de *University*, comme le faisait ironiquement Sandrine pour se moquer de la prétendue excellence de « la plus grande université francophone pluridisciplinaire⁹ » dont elle ne cessait de relever les dysfonctionnements et de décrypter les maltraitances, auprès des étudiant·es et des enseignant·es-chercheur·es. Elle avait d'ailleurs coutume de dire que « *les maîtres de conf sont les prolétaires de l'ESR!* » (ESR, pour enseignement supérieur et recherche). Les textes rassemblés dans cette rubrique – de Jean-Luc Bonniol, Alice Desclaux, Frédéric Saumade et Marc Egrot (pour la première partie de celui-ci) – reviennent sur le démarrage de la carrière de Sandrine en tant qu'enseignante à AMU et sur les combats qu'elle y a menés pour enseigner cette discipline telle qu'elle la concevait, c'est-à-dire dans l'ouverture et dans l'interdisciplinarité.
- 16 La troisième rubrique du numéro est constituée de témoignages d'étudiant·es. Enseignante particulièrement appréciée pour ses méthodes pédagogiques, sa passion pour l'anthropologie, sa bienveillance et sa générosité, elle a profondément marqué celles et ceux qui ont eu la chance d'assister à ses cours. Elles et il nous disent qu'elle aimait enseigner et transmettre, développer l'esprit critique de ses étudiant·es, les pousser dans leurs réflexions sans jamais adopter l'attitude surplombante du « maître » mais plutôt celle du « mentor » (Damien Jarfaut) qui leur donnait « une direction » (Charlotte Floersheim). Elles et il nous donnent l'occasion de mieux connaître cette facette de la vie professionnelle de Sandrine Musso en nous dévoilant les qualités pédagogiques qui donnent envie d'apprendre et de déconstruire les évidences, et renforcent la confiance en soi. Sa pédagogie singulière était « inclusive », « bienveillante », « impliquée », « encourageante » et « enrichissante » (Damien Jarfaut), centrée sur une « dialectique formatrice » privilégiant les échanges et une co-construction des enseignements (Neïla Khodja-Nabitz), offrant un foisonnement de références, de lectures et de films pour aiguïser le regard des étudiant·es sur tel ou tel objet social (Marta Barabino). Cette pédagogie était aussi marquée par l'engagement de Sandrine dans la défense des minorités (Alice Jamet, Chloé Blancke-Bouffier). Enseignante inspirante, elle était aussi proche de ses étudiant·es, n'hésitant pas à partager des moments de sa vie personnelle pour les aider dans leurs recherches (Charlotte Floersheim). Soutenante, elle l'a été aussi dans les épreuves qu'ils et elles ont traversées comme le décès d'une des leurs, ainsi que nous le rappelle le texte de Constance Albert et le témoignage de Damien Jarfaut lors de la journée de Femmage rendu à Sandrine le 6 avril 2022 au Mucem.
- 17 La rubrique qui suit est logiquement celle qui rassemble le plus de contributions. Il s'agit des questions de recherche que Sandrine a le plus travaillées et que nous avons choisi de rassembler sous l'intitulé *Les minorités post-coloniales au prisme de la santé*, sans mentionner le VIH/sida. Car même si cette question de santé est omniprésente dans le travail de Sandrine – les contributions de Jean-Pierre Dozon, Françoise Loux (recueillie par Christophe Broqua), Dolorès Pourette, Didier Fassin et Caroline Izambert en rendent bien compte –, elle est loin d'être la seule qu'elle a regardée sous l'angle des

catégories du biopolitique¹⁰ et de celui des effets des migrations sur celles-ci. Christine Jacobsen évoque ainsi ses analyses récentes concernant l'évaluation de l'âge osseux des migrants. Laurie Hart et Seth Holmes reviennent sur ses apports en termes d'inégalités sociales et de genre, souvent en lien avec les migrations et la précarité, qu'elle leur avait donnés à comprendre lors des balades urbaines dans Marseille qu'elle affectionnait particulièrement. Vinh-Kim Nguyen met en lumière la fécondité des analyses produites par Sandrine à ces sujets, y compris pour des objets de recherche sur lesquels elle ne s'était pas encore arrêtée : les psychédéliques. À travers tous ces travaux, Sandrine s'est attachée à décrire la construction sociale de catégories politiques fondées sur le biologique, avec une attention forte et sans cesse renouvelée aux termes utilisés pour forger ces catégories institutionnelles et administratives, qu'il s'agisse de « cibles », de « migrants-étrangers », de « deuxième génération », de « troisième génération », de « sans-papiers », de « précarité énergétique », de « personnes déminorisées », de « mineurs non accompagnés », pour n'en citer que quelques-unes. Elle le dit dans sa thèse : « la "nomination" est comme nous le verrons, au cœur des processus de catégorisation que nous nous proposons d'étudier » (Musso, 2008 : 7). La contribution de Perrine Roux souligne particulièrement bien cette attention qu'avait Sandrine à ces sujets et la manière dont elle l'a transmise à des collègues d'autres disciplines, ici épidémiologistes et de santé publique. Les mots d'Anne Souyris, Mylène Frappas et Michèle Rubirola prolongent ce constat en disant la façon dont, partant du VIH-sida, Sandrine a plus globalement fourni une analyse pointue des manières selon lesquelles le politique (les politiques publiques), lorsqu'il s'adosse sur le biologique, peut produire des inégalités sociales et des précarités. « Sandrine est une spécialiste des politiques publiques de santé et des processus de catégorisation des publics qu'elles font naître », disent encore autrement Florence Bouillon et Suzanne de Cheveigné. Sur toutes ces questions, Sandrine mobilisait fréquemment la notion d'« ordinaire », sans réellement la définir semble-t-il : « culturalisme ordinaire » et « violence sociale ordinaire » écrit-elle par exemple dans sa thèse (Musso, 2008 : 40, 131 et 167) ; « catégorie d'appréhension ordinaire » et « fonctionnement ordinaire de l'usine à cancer », dit-elle encore dans les textes que nous publions dans ce numéro. C'est dans le banal, le quotidien, le non-pensé que ces processus se jouent et que Sandrine les décryptait.

- 18 La cinquième rubrique porte sur *Les acteurs de « première ligne » du travail social et sanitaire*. Dès 2001, comme le rappellent Pascal Revault et Héléne Delaquaize, elle participe à un programme expérimental de santé publique pour l'Institut de médecine et d'épidémiologie appliquée (IMEA) dans lequel elle forme des médiatrices et médiateurs en santé. Sandrine y développe une attention particulière pour ces professionnel·les qui se situent entre les politiques publiques et les personnes en précarité auxquelles elles sont censées s'adresser. Qu'il s'agisse de malades, d'usagers de drogues, de travailleuse du sexe, de personnes vivant dans des logements insalubres, d'enfants placés par l'Aide sociale à l'enfance, elle s'est intéressée aux « héros ordinaires », pour reprendre l'expression de Johanna Lees, de la pair-aidance. Les contributions assemblées dans cette rubrique rendent compte de cet aspect moins connu des recherches de Sandrine (Musso, 2019) et de la bienveillance qu'elle portait à ces professionnel·les dont elle défendait l'importance face aux questions de précarité. Elle militait aussi pour la reconnaissance et la valorisation de leur statut. Yves Dupont revient sur la médiation en santé et souligne le rôle qu'a joué Sandrine auprès de plusieurs associations marseillaises d'auto-support. Maëla Le Brun témoigne, entre

autres, de la manière dont Sandrine savait traduire une « demande sociale », sur des questions de précarité émanant d'institutions publiques ou d'associations, en proposition de recherche anthropologique, faisant le lien avec ses amies et collègues anthropologues de la santé. Juliette Sakoyan avait d'ailleurs, lors d'une discussion en amont du travail de coordination de ce numéro spécial, insisté sur ce savoir si spécifique de Sandrine. Florence Bouillon et Suzanne de Cheveigné, reprenant pour beaucoup les mots que Sandrine avait écrit dans un rapport de recherche, explicitent ses analyses en matière de « précarité énergétique » lors d'une étude dont Johanna Lees nous livre la « politique du terrain ». Olivier Bernard, pour sa part, revient sur un champ du social peu documenté au sujet de Sandrine qui pourtant avait attiré son intérêt et dont elle parlait fréquemment ces dernières années : celui de l'Aide sociale à l'enfance. Enfin, Giovanni Carletti, qui ne l'a pas connue personnellement, nous livre une preuve touchante de la manière dont les recherches et la posture de Sandrine peuvent continuer à inspirer les anthropologues, y compris sur des sujets qu'elle n'a pas travaillés, tels que la maladie d'Alzheimer. Le Femmage organisé au Mucem le 6 avril 2022, à travers les voix de Hélène Delaquaize, Nicole Tsagué et Fatima Ayouba, toutes trois médiatrices en santé, a montré de manière poignante les liens réciproques qui s'étaient tissés entre plusieurs de ces « héroïnes ordinaires » et Sandrine, et la manière dont leur rencontre avait modifié leur vie.

- 19 La sixième rubrique témoigne de *l'attention spécifique aux femmes et aux travailleuse-rs du sexe* qu'avait Sandrine. Elle aurait pu être bien plus fournie tant Sandrine était à la fois sensible à ces questions et profondément féministe. On en retrouve d'ailleurs des mentions dans plusieurs textes et capsules sonores du numéro. Les témoignages de Catherine Kapusta-Palmer, Pascale Bastiani, Mary Bassmadjian et Nathalie Poulet, lors du Femmage du 6 avril 2022 au Mucem, le soulignent aussi. Christine Bellas Cabane le développe en lien avec la question du sida, à partir d'une intervention de Sandrine lors d'un colloque d'anthropologie de la santé à Madagascar en 2015 et d'un chapitre de l'ouvrage qui en a été tiré (Musso, 2018). Elle montre comment les vulnérabilités féminines peuvent être socialement construites, à l'aune de logiques de genre, en lien avec des questions de santé telles que le sida. Les mots de Carine Favier soulignent aussi l'implication de Sandrine sur les problématiques que traite le mouvement associatif le Planning familial. En retour, le courriel que Sandrine lui a écrit en juin 2021 montre comment ces questions ont nourri sa réflexion et le sens qu'elle mettait dans ses activités. Enfin, Laurent Geffroy souligne les analyses de Sandrine au sujet des travailleuse-rs du sexe et leur apport au CNS. Cette catégorie de professionnelles l'a mobilisée à plusieurs reprises, même si elle n'a pas produit beaucoup d'écrits à son sujet (Musso, 2007). On retrouve cette attention notamment dans les balades urbaines racontées par Laurie Hart et Seth M. Holmes et dans les paroles de Mylène Frappas, d'Yves Dupont et de Maëla Le Brun.
- 20 Enfin, la dernière rubrique de ce numéro spécial porte sur les *Expériences et écritures sensibles*. À travers celle-ci, nous avons voulu rendre compte d'une tendance majeure qui se dessinait depuis quelques années dans la démarche intellectuelle de Sandrine : celle qui consiste à laisser toutes leurs places aux émotions à la fois dans la pratique de la recherche sur le terrain et dans la production scientifique. Sandrine était bien sûr, on l'aura compris à la lumière de toutes les contributions rassemblées dans ce numéro, sensible à cela depuis le début de ses activités de chercheuse. La contribution de Mélanie Rullier, qui témoigne de son apport à une pièce de théâtre dès 2006 sur la question des mères célibataires, en est un bon exemple. Celle de Cyril Farnarier qui

revient sur sa pratique de l'anthropologie « comme à la maison » l'est également. Mais il nous semble qu'elle assumait de plus en plus ces dernières années cet apport majeur *du sensible* à sa pratique de l'anthropologie. Le texte qu'elle a écrit afin d'intégrer une résidence d'écriture au sujet de son expérience du cancer en temps de pandémie montre combien elle aspirait à se détacher de l'écriture académique. Ce projet de résidence l'avait d'ailleurs galvanisée au cours de l'année 2020, et elle avait entrepris une auto-ethnographie de la prise en charge du cancer du pancréas dans le système de santé français (voir le commentaire d'Aline Sarradon-Eck au texte de Sandrine).

- 21 Cette place assumée *du sensible* semble également avoir été stimulée par sa découverte des écritures sonores, lors d'une formation dispensée par Mahé Ben Hamed au CNE en janvier 2019. Cette formation, elle l'a directement mise en pratique à travers le « trio des effondrées » dont rendent compte Mikaëla Le Meur et Maud Saint Lary, et la création d'un blog à visée d'anthropologie publique à la suite de l'effondrement des immeubles de la rue d'Aubagne à Marseille le 5 novembre 2018 et aux expulsions de logements qui ont suivi dans le centre-ville. Comme le disent Maud et Mikaëla, Sandrine « ne sortait plus sans son casque et son enregistreur ». Elle expérimentait ainsi, toujours en collectif, une manière de constituer des « archives du présent », comme en témoigne également sa contribution au projet CoMesCov visant à analyser l'expérience des soignants à l'égard des mesures sanitaires pour les protéger et protéger la population du Covid-19 dès le début de la pandémie (voir le texte de Marc Egrot).
- 22 De même, elle s'essayait à l'écriture d'une « histoire orale du sida ». La contribution de Renaud Chantraine et Pascal Cesaro rend compte de la méthodologie spécifique qu'elle avait alors imaginé à plusieurs. Ainsi, à travers cette dernière rubrique, les émotions – qu'elle avait d'ailleurs choisi d'enseigner spécifiquement au département d'anthropologie d'AMU à partir de l'année 2018-2019¹¹ – apparaissent clairement constitutives de la démarche et de la posture intellectuelle de Sandrine. Le très beau texte de Mélanie Gourarier souligne à quel point la joie était partie prenante de l'action politique et anthropologique de Sandrine Musso, et combien celle-ci lui servait de moteur pour décrypter les inégalités sociales contre lesquelles elle avait décidé de se battre. À travers la joie, elle exprimait sa colère. C'est cette magnifique leçon de vie que nous avons voulu crier haut et fort à travers ce numéro spécial et que nous choisissons comme phare pour nous éclairer dans les temps troublés que nous vivons¹².

BIBLIOGRAPHIE

BROQUA C., 2022. « Sandrine Musso : l'anthropologie ou la vie », *L'Année du Maghreb*, 26 [En ligne], <http://journals.openedition.org/anneemaghreb/9857> (page consultée le 9/06/2022).

FOUCAULT M., 1997. *Il faut défendre la société*. Cours au collège de France. Paris, Seuil.

MUSSO S., 2020. « The Truth of the Body as a Controversial Evidence: An Investigation into Age Assessments of Minor Migrants in France », In JACOBSEN C., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), *Waiting and the Temporalities of Irregular Migration*. Londres, Routledge : 151-169.

MUSSO S., 2019. « Professionnaliser l'« expertise profane » ? Retours sur un programme de formation de médiateurs de santé au tournant du 21^e siècle », In ARBORIO S., HALLOY A., HEJOAKA F. et SIMON E. (dir.), *Les Savoirs expérimentiels en santé. Fondements épistémologiques et enjeux identitaires*. Nancy, Presse universitaires de Lorraine : 156-186.

MUSSO S., 2018. « Façonnements sociaux des vulnérabilités du corps des femmes : les leçons du sida », In POURETTE D., MATTERN C., BELLAS CABANNES C. et RAVOLOLOMANGA B. (dir.), *Femmes, enfants et santé à Madagascar. Approches anthropologiques comparées*. Paris, L'Harmattan : 247-260, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02983995/document>

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible « migrants » dans les politiques du sida en France », thèse pour l'obtention du doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie de l'EHESS, préparée sous la direction de Jean-Pierre Dozon, 446 pages.

MUSSO S., 2007. « Les paradoxes de l'invisibilité. Le travail de rue d'une association marseillaise auprès de prostituées maghrébines », *ethnographiques.org*, 12 [en ligne], www.ethnographiques.org/2007/Musso.html (page consultée le 9/06/2022).

NOTES

1. Signalons que de très beaux Femmages lui ont été rendus, rassemblés ici.
2. Soit le groupe Anthro-Med accueilli à l'Imera et qui a été fondé à l'initiative de Carla Obermeyer, anthropologue en résidence à l'Imera en 2017-2018. Carla Obermeyer a coordonné l'organisation du colloque.
3. Cette raison du rattachement de Carine au CNE durant trois ans et demi (de septembre 2016 à janvier 2020) était explicitement précisée dans la convention d'hébergement qui avait alors été signée entre l'Institut de recherche pour le développement (IRD) et l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS), une des tutelles du CNE : « Etant préalablement exposé [...] Que les Parties entretiennent de longue date un partenariat étroit et que de nouvelles perspectives de collaboration peuvent être envisagées, notamment un renforcement de l'enseignement de l'anthropologie de la santé à Marseille, la formation d'étudiants sur des sujets de recherche novateurs dans ce domaine et dans des contextes Sud... ». Sandrine avait plusieurs fois exprimé à Carine le soutien effectif que son arrivée au CNE avait constitué pour elle face aux difficultés et aux nombreuses contraintes qu'elle vivait en tant que maîtresse de conférences à l'AMU. Nous y reviendrons.
4. Entre Madagascar et Lambesc, Sandrine, sa sœur Fabienne et leurs parents ont vécu à Saint-Maur-des-Fossés, Cagnes-sur-Mer et Sophia-Antipolis.
5. Ce parcours a été reconstitué à partir du dossier que Sandrine avait constitué pour une demande d'accueil en délégation au CNRS pour l'année universitaire 2021-2022, dans le but d'obtenir une suspension de ses charges d'enseignement. Signalons ici qu'elle avait déposé la première fois une demande d'accueil en délégation en 2019 et que celle-ci lui avait été refusée, puis accordée en 2020 alors qu'elle était en arrêt maladie. Elle l'avait renouvelée l'année suivante, espérant pouvoir se consacrer entièrement à la recherche.
6. C'est d'ailleurs encore le cas aujourd'hui où l'actuelle directrice du département a été nommée seulement trois ans avant d'être « promue » directrice.

7. Comme le rappelle le texte de Fleur Beauvieux et Manon Vialle, Sandrine s'indignait plus globalement des conditions de travail précaires des jeunes chercheur·es. Son implication autour de *Mademoiselle Obscure Précaire*, dont rend compte l'une de ses amies sous le pseudonyme Camille Noûs, le montre encore.

8. Pour prolonger cette diffusion de l'anthropologie de la santé telle que Sandrine la concevait, nous avons la chance dans ce numéro de pouvoir mettre en ligne la série complète du cours « Façonnements sociaux du biologique » qu'elle dispensait aux étudiant·es de licence 1 d'anthropologie. Elle l'avait constitué depuis son recrutement comme MCF et l'actualisait chaque année. L'enregistrement date de 2018 et avait été réalisé pour la dispensation de cours à distance. Il s'agit là d'un précieux contenu qui, nous l'espérons, sera utilisé largement.

9. Voir la présentation de cette université sur son site internet : www.univ-amu.fr/fr/public/presentation-de-luniversite (page consultée en mai 2022).

10. Notion que Sandrine mobilise en lien avec ce que dit Michel Foucault du biopouvoir et de son émergence entre les XVI^e et XVIII^e siècles, « en particularisant une biopolitique des populations et une “anatomopolitique” à l'échelle des individus (Foucault, 1997) », dit-elle dans un texte récent (Musso, 2020). Se référer à sa thèse également à ce sujet (Musso, 2008) et à la présentation de sa communication « Le gouvernement de la différence dans les politiques du Sida : retour sur les usages pluriels du postcolonial et du “décolonial” » dans les formes de catégorisation des « “migrants” », Extrait de la table ronde *Décoloniser les savoirs sur le genre, la médecine en question* (Association EFIGIES/GenderMed/Aix-Marseille Université), Centre Norbert Elias, Marseille, 6 octobre 2016.

11. Elle dispensait depuis cette année, avec sa collègue Éléonore Armanet, le cours « Anthropologie du corps et des affects » aux étudiant·es de master 1.

12. Nous remercions vivement Sabine Allard, graphiste en exercice à Marseille (www.sabineallard.com), qui a généreusement mis son talent au service de l'illustration, à travers la couverture de ce numéro spécial, de cette leçon de vie.

AUTEURS

CARINE BAXERRES

IRD, Aix-Marseille Université, LPED, Marseille, France, carine.baxerres@ird.fr

ALINE SARRADON-ECK

Aix-Marseille Université, INSERM, IRD, SESSTIM, ISSPAM, Marseille, France, aline.sarradon@inserm.fr

Bibliographie de Sandrine Musso

Références rassemblées par Aline Sarradon-Eck

NOTE DE L'ÉDITEUR

Les références qui suivent ont été rassemblées par Aline Sarradon-Eck à partir de différentes sources : le dossier que Sandrine avait constitué pour une demande d'accueil en délégation au CNRS pour l'année universitaire 2021-2022, sa page personnelle sur le site du Centre Norbert Elias, sa bibliographie non exhaustive sur le site de la revue ethnographiques.org, les archives ouvertes HAL, une liste préliminaire de références rassemblées par Christophe Broqua, et une veille bibliographique pour les années 2020, 2021 et 2022. Il s'agit uniquement des textes qu'elle a écrits seule ou en collaboration, et de capsules sonores. Les multiples communications et interventions de Sandrine dans des conférences n'y sont pas ; certaines sont consultables dans le document « vidéo-sono-graphie de Sandrine Musso » (dans ce numéro).

Thèse

- 1 Sandrine MUSSO, 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible "migrants" dans les politiques du sida en France », thèse pour l'obtention du doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie de l'EHESS, préparée sous la direction de Jean-Pierre Dozon, 446 pages.

Direction d'ouvrage, de numéro de revue, de dossier thématique

- 2 ABRIOL S., BROQUA C., CHANTRAINE R., CHENU C., DOURIS V., LOUX F., MOLLE F. et MUSSO S. (dir.), 2021. *VIH/sida : l'épidémie n'est pas finie*. Paris-Marseille, Anamosa/Mucem.
- 3 BAXERRES C., DUSSY D. et MUSSO S., 2021. « Expériences et politiques des "crises" en santé humaine, animale et environnementale », *Anthropologie & Santé*, 22 [en ligne],

<https://journals.openedition.org/anthropologiesante/9308> (page consultée le 14/06/2022).

- 4 BROQUA C., LACHHEB M. et MUSSO S., 2021. « Face au VIH/sida », *L'Année du Maghreb*, 25 [en ligne], <https://journals.openedition.org/anneemaghreb/7593> (page consultée le 14/06/2022).
- 5 DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), 2021. *Guérir en Afrique : Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.
- 6 ATERIANUS-OWANGA A. et MUSSO S., 2017. « Anthropologie et migrations : mises en perspective », *Lectures Anthropologiques*, 3 [en ligne], www.lecturesanthropologiques.fr/432 (page consultée le 14/06/2022).
- 7 MUSSO S., SAKOYAN J. et MULOT S., 2012. « En quête de soins. Soignants et malades dans la globalisation », *Anthropologie & Santé*, 5 [en ligne], <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/947> (page consultée le 14/06/2022).
- 8 MULOT S., MUSSO S. et SAKOYAN J., 2011. « Médecines, mobilités et globalisation », *Anthropologie & Santé*, 3 [en ligne], <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/718> (page consultée le 14/06/2022).
- 9 Collaboration à l'ouvrage de LÉVY-VROELANT C., JOUBERT M. et REINPRECHT C., 2015. *Agir sur les vulnérabilités sociales : les interventions de première ligne entre routines, expérimentation et travail à la marge*. Saint-Denis, Presses universitaires de Vincennes, pp. 361, www.cairn.info/agir-sur-les-vulnerabilites-sociales--9782842924232.htm (page consultée le 14/06/2022).

Articles et recensions dans des revues à comité de lecture

- 10 BAXERRES C., DUSSY D. et MUSSO S. 2021. « Le vivant face aux “crises” sanitaires », *Anthropologie & Santé*, 22 [En ligne], <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/9735> (page consultée le 14/06/2022).
- 11 MUSSO S., LACHHEB M. et BROQUA C., 2021. « Le Maghreb face au VIH/sida », *L'Année du Maghreb*, 25 [En ligne], <http://journals.openedition.org/anneemaghreb/7624> (page consultée le 14/06/2022).
- 12 ZERTAL A., BOUROUBA O. et ZEDDAM A. (entretien avec C. Broqua et S. Musso), 2021. « Récits de la lutte contre le VIH/sida en Algérie ». *L'Année du Maghreb*, 25 [en ligne], <https://journals.openedition.org/anneemaghreb/7830> (page consultée le 14/06/2022).
- 13 SAMS K., ALFIERI C., BEAUVIEUX F., EGROT M., KRA F., MAGNANI C., MINIMEL F. et MUSSO S., 2021. « ‘...but not gagged’: Responding to Covid-19 and its control measures in France, Italy and the USA », *Anthropology Today*, 37, 6 : 5-8, <https://raai.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-8322.12685> (page consultée le 14/06/2022).
- 14 CHANTRAINE R., MOLLE F. et MUSSO S., 2019. « AIDS Politics of Representation and Narratives: A Current Project at the Museum of European and Mediterranean Civilizations (Mucem) in Marseilles, France », *On Curating*, 42 : 206-218, www.oncurating.org/issue-42-reader/aids-politics-of-representation-and-narratives-a-current-project-at-the-museum-of-european-and-mediterranean-civilizations-mucem.html#.Ym-yAzcZyYk (page consultée le 14/06/2022).

- 15 MSELATTI P. et MUSSO S., 2019. « Ethique et recherches sur le VIH : un sujet exceptionnellement fécond ! », *Bulletin de l'Association des anciens élèves de l'Institut Pasteur*, 61, 236 : 12-16.
- 16 ATERIANUS-OWANGA A. et MUSSO S., 2017. « Introduction. Anthropologie et migrations : mises en Perspective », *Lectures anthropologiques* [En ligne], www.lecturesanthropologiques.fr/578 (page consultée le 14/06/2022).
- 17 GOUYON M. et MUSSO S., 2017. « Lutttes contre le sida et lutttes LGBT au Maroc : notes exploratoires sur les enjeux d'une imbrication », *L'Année du Maghreb*, 17 [En ligne] : 201-217, <https://journals.openedition.org/anneemaghreb/3261> (page consultée le 14/06/2022).
- 18 MUSSO S., 2017. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », *Idées économiques et sociales*, 3, 189 : 20-27, www.cairn.info/revue-idees-economiques-et-sociales-2017-3-page-20.htm (page consultée le 14/06/2022).
- 19 MUSSO S., 2016. « L'étranger malade : une cause devenue digne d'être défendue », *Plein Droit*, 111 : 44-48, www.cairn.info/revue-plein-droit-2016-4-page-44.htm (page consultée le 14/06/2022).
- 20 BOUILLON F., MUSSO S., LEES J. et DE CHEVEIGNE S., 2015. « Repérer – et vivre – la précarité énergétique en ville », *Annales de la Recherche Urbaine*, 110 : 88-87, www.persee.fr/doc/aru_0180-930x_2015_num_110_1_3170 (page consultée le 14/06/2022).
- 21 MUSSO S., 2015. « Compte rendu de lecture “Didier Fassin, Jean-Sébastien Eideliman (dir.), *Économies morales contemporaines* », *Terrains/Théories*, 2 [En ligne], <http://journals.openedition.org/teth/264> (page consultée le 14/06/2022).
- 22 MUSSO S., 2013. « À propos des façonnements sociaux du renoncement aux soins », *Sciences sociales et santé*, 31 : 97-102, www.cairn.info/revue-sciences-sociales-et-sante-2013-2-page-97.htm (page consultée le 14/06/2022).
- 23 MUSSO S. et NGUYEN V.-K., 2013. « D'une industrie... l'autre ? », *Genre, sexualité & société*, 9 [En ligne], <http://gss.revues.org/2882> (page consultée le 14/06/2022).
- 24 MUSSO S., 2013. « La participation profane et son usage dans le champ de la médiation socio-sanitaire », *Rhizome. Bulletin national santé mentale et précarité*, 49-50 : 22-24, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03295969/document> (page consultée le 14/06/2022).
- 25 MUSSO S., SAKOYAN J. et MULOT S., 2012. « Migrations et circulations thérapeutiques : Odyssées et espaces. Introduction au dossier thématique En quête de soins : soignants et malades dans la globalisation », *Anthropologie & Santé*, 5 [En ligne], <http://anthropologiesante.revues.org/1040> (page consultée le 14/06/2022).
- 26 MUSSO S., 2012. « Être régularisé au titre de la maladie en France », *Corps*, 10 : 153-163, www.cairn.info/revue-corps-2012-1-page-153.htm (page consultée le 14/06/2022).
- 27 SAKOYAN J., MUSSO S. et MULOT S., 2011. « Quand la santé et les médecines circulent. Introduction au dossier thématique Médecines, mobilités et globalisation », *Anthropologie & Santé*, 3 [En ligne], <http://anthropologiesante.revues.org/819> (page consultée le 14/06/2022).

- 28 MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures indigènes des chiffres du sida », *Quaderni*, 68 : 71-82, <https://journals.openedition.org/quaderni/179> (page consultée le 14/06/2022).
- 29 MUSSO S., 2008. « À propos du “malaise éthique” du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets sida et immigration en France », *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso.html (page consultée le 14/06/2022).
- 30 MUSSO S., 2007. « Les paradoxes de l'invisibilité. Le travail de rue d'une association marseillaise auprès de prostituées maghrébines », *ethnographiques.org*, 12 [en ligne], www.ethnographiques.org/2007/Musso.html (page consultée le 14/06/2022).
- 31 GIRARD V., DRIFFIN K., MUSSO S., NAUDIN J., ROWE M., DAVIDSON L. et LOVEL A., 2006. « La relation thérapeutique sans le savoir. Approche anthropologique de la rencontre entre travailleurs pairs et personnes sans chez-soi ayant une co-occurrence psychiatrique », *L'Evolution psychiatrique*, 71, 1 : 75-85.
- 32 MUSSO S., FANGET D. et CHERABI K., 2002. « Religion et éducation pour la prévention du VIH / SIDA : un point de vue arabo-musulman », *Perspectives : revue trimestrielle de l'éducation*, 32, 2 : 201-214, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-03336063/document> (page consultée le 14/06/2022).
- 33 MUSSO S., FANGET D. et CHERABI K., 2002. « An Arab-Islamic View », *Prospects*, 32 : 207-213, <https://doi.org/10.1023/A:1019719704055> (page consultée le 14/06/2022).
- 34 MUSSO S., 2001. « Maghreb, sida et toxicomanie, un sujet délicat », *Peddro : mise en réseau de l'information dans le domaine de l'éducation préventive contre l'abus de drogues*, n° spécial 3/4, Abus de drogue et sida : 29-32. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127135_fre?9=null&queryId=14a669d1-ae5c-4843-8ec0-0d5505663d6e (page consultée le 14/06/2022).
- 35 MUSSO S., 2001. « Entre les rues : la Méditerranée », *Peddro : mise en réseau de l'information dans le domaine de l'éducation préventive contre l'abus de drogues*, n° spécial 3/4, Abus de drogue et sida : 104-105 . https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000127135_fre?9=null&queryId=14a669d1-ae5c-4843-8ec0-0d5505663d6e (page consultée le 14/06/2022).
- 36 MUSSO S., 2000. « L'accès aux soins des étrangers en situation précaire », *Hommes et Migrations*, 1225 : 88-93, www.persee.fr/doc/homig_1142-852x_2000_num_1225_1_3514 (page consultée le 14/06/2022).
- 37 MUSSO S., 2000. « Compte-rendu du livre de Coppo, Piero. *Les guérisseurs de la folie. Histoires du plateau dogon. Ethnopsychiatrie*. Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo, 1998, 163 p. (« Les empêcheurs de penser en rond ») », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 158. <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/185> (page consultée le 14/06/2022).
- 38 MUSSO S., 1996. « Compte-rendu du livre de Hanne Overgaard-Mogensen: *Aids is a sort of Kahungo that Kills. The challenge of using local narratives when exploring Aids among the Tonga of Southern Zambia* », *Cahiers d'Etudes Africaines*, 143 : 63-65, www.persee.fr/doc/cea_0008-0055_1996_num_36_143_1430_t1_0536_0000_1 (page consultée le 14/06/2022).

Chapitres d'ouvrages collectifs

- 39 ABRIOL S., BROQUA C., CHANTRAINE R., CHENU C., DOURIS D., LOUX F., MOLLE F. et MUSSO S., 2021. « Que fait le VIH/sida au musée ? », In *VIH/sida : l'épidémie n'est pas finie*, Paris/Marseille, Anamosa/Mucem : 12-19.
- 40 CESARO P., FANFANI M., MUSSO S. et VIGIER E., 2021. « Dialoguer avec les archives télévisuelles », In ABRIOL S., BROQUA C., CHANTRAINE R., CHENU C., DOURIS V., LOUX F., MOLLE F. et MUSSO S. (dir.), *VIH/sida : l'épidémie n'est pas finie*. Paris/Marseille, Anamosa/Mucem : 28-36.
- 41 DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S., 2021. « Introduction. La promesse de guérison dans l'offre de thérapie », in DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), *Guérir en Afrique : Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.
- 42 MUSSO S., 2021. « Conclusion. À propos de guérir : retours sur un travail collectif », in DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), 2021. *Guérir en Afrique : Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.
- 43 MUSSO S., 2020. « The truth of the body as a controversial evidence: an investigation into age assessments of minor migrants in France », In JACOBSEN C., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), *Waiting and the Temporalities of Irregular Migration*, Londres, Routledge : 151-169.
- 44 MUSSO S., 2019. « Professionnaliser l'« expertise profane » ? Retours sur un programme de formation de médiateurs de santé au tournant du 21^e siècle », In ARBORIO S., HALLOY A., HEJOAKA F. et SIMON E. (dir.), *Les Savoirs expérientiels en santé. Fondements épistémologiques et enjeux identitaires*, Nancy, Presse universitaires de Lorraine : 156-186.
- 45 MUSSO S., 2018. « Façonnements sociaux des vulnérabilités du corps des femmes : les leçons du sida », In POURETTE D., MATTERN C., BELLAS CABANNES C. et RAVOLOLOMANGA B., *Femmes, enfants et santé à Madagascar. Approches anthropologiques comparées*. Paris, L'Harmattan : 247-260, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02983995/document> (page consultée le 14/06/2022).
- 46 MUSSO S., 2017. « Migrations, santé, accès aux soins et globalisation : perspectives anthropologiques », In *Migrations, les enjeux pour la santé* [Actes de colloque], Eurocos Editions, Strasbourg : 21-24, http://eurocos.u-strasbg.fr/WP/wp-content/uploads/2013/11/ACTES_2016_PAGEINT.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 47 MUSSO S., 2016. « Abdelmaleck Sayad. Les corps de l'immigré », In LEFEVE C., MINO J. C. et ZACCA-REYNERS N. (dir.), *Le Soin, approches contemporaines*. Paris, PUF : 179-187.
- 48 MUSSO S., 2015. « Les migrants sont par nature vulnérables », In OUATARA F. et RYDE V. (dir.), *Les Idées reçues en santé mondiale*, Montréal, Presses universitaires de Montréal : 154-158, <https://books.openedition.org/pum/3681> (page consultée le 14/06/2022).
- 49 MUSSO S., 2015. « Les migrants sont par nature vulnérables », In OUATARA F. et RYDE V. (dir.), *30 idées reçues en santé mondiale*, Rennes, Presses de l'EHESP : 103-108.
- 50 LEES J., BOUILLON F., MUSSO S. et de CHEVEIGNÉ S., 2015. « La précarité énergétique. Enquête sur une nouvelle catégorie d'action publique », In ZELEM M.-C. et BESLAY C. (dir.), *Sociologie de l'énergie : Gouvernance et pratiques sociales*, Paris, CNRS Éditions : 331-337, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02946494/document> (page consultée le 14/06/2022).

- 51 MUSSO S., 2011. « Les suds du nord. Mobilisations de personnes originaires du Maghreb face l'épidémie de sida en France », In EBOKO F., BROQUA C. et BOURDIER F. (dir.), *Les Suds face au sida. Quand la société civile se mobilise*. Paris, IRD Editions : 231-279, www.academia.edu/es/6186222/_Livres/Livres/Livre_Les_Suds_face_au_sida_quand_la_soci%C3%A9t%C3%A9_civile_se_mobilise (page consultée le 14/06/2022).
- 52 MUSSO S., 2011. « Les femmes séropositives originaires d'Afrique sub-saharienne en France. Les ambivalences d'une visibilité émergente », In DESCLAUX A., MSELLATI P. et SOW K. (dir.), *Les Femmes l'épreuve du VIH dans les pays du Sud. Genre et accès universel la prise en charge*. Paris : ANRS : 233-246, https://plateforme-elsa.org/wp-content/uploads/2014/03/Femmes_VIH_Sud.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 53 LE NAOUR G. et MUSSO S., 2009. « Malades, victimes ou coupables ? Les dilemmes des luttes contre le sida en France », In LEFRANC S. et MATHIEU L. (dir.), *Mobilisation de victimes*, Rennes, Presses universitaires de Rennes : 165-179.

Autres publications

- 54 LE MEUR M., MUSSO S. et SAINT-LARY M., 2021. « Habiter la ville effondrée : Marseille après le 5 novembre 2018 », *Urbanités*, 15 [en ligne], www.revue-urbanites.fr/15-lemeur-et-al/ (page consultée le 14/06/2022).
- 55 MUSSO S., 2015. Préface du livre d'Ali Ben Rezkallah, *La folle histoire de fous*, Marseille : Cité des arts de la rue.
- 56 MUSSO S., FARNARIER C. et MOUTAUD B., 2011. « L'anthropologue et l'évènement. Le petit, le grand et réciproquement », *Bulletin Amades*, 84 [En ligne], <https://journals.openedition.org/amades/1342> (page consultée le 14/06/2022).
- 57 MUSSO S. et SARRADON-ECK A., 2010. « Le commencement est la moitié de tout. Présentation du premier numéro d'*Anthropologie & Santé*, *Anthropologie & Santé*, 1 [En ligne], <http://anthropologiesante.revues.org/106> (page consultée le 14/06/2022).
- 58 De CHEVEIGNÉ S, BALLY C., BIRCK C., BOUILLON F., LEES J., MUSSO S. et ASSOCIATIONS ECOPOLENERGIE, 2011. « Soutien à l'innovation. Réduction de la précarité énergétique : Rapport final sur le projet : Réseau Régional "Energie et Précarité" pour la PUCA, l'ADEME, l'ANAH [Rapport de recherche] », Réf. 0704C0188 (ADEME) Réf. P08.08/0000048 (PUCA), Plan Urbanisme Construction Architecture (PUCA) ; Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME) ; Agence nationale de l'habitat. 2011. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02948399v2/document> (page consultée le 14/06/2022).
- 59 MUSSO S., FARNARIER C. et SAKOYAN J., 2009. « Nous débattons, vous débattiez, ils débattent », *Bulletin Amades*, 79 [En ligne], <http://amades.revues.org/index1069.html> (page consultée le 14/06/2022).
- 60 MUSSO S. et SAKOYAN J., 2009. « Forces vives, premier bulletin électronique et dossier trouble-fête », *Bulletin Amades*, 76 [En ligne], <http://amades.revues.org/index664.html> (page consultée le 14/06/2022).

- 61 MUSSO S., 2009. « Dossier n° 15 - La mesure des “migrants” dans les statistiques du sida en France », *Bulletin Amades*, 77 [En ligne], <http://journals.openedition.org/amades/759> (page consultée le 14/06/2022).
- 62 SARRADON-ECK A., CAMERLO J., CAUDULLO C., MUSSO S. et STURZENEGGER-BENOIST O., 2008. *Formes sociales et usages sociaux des théories de la psychogenèse du cancer*. [Rapport de recherche] Aix-Marseille III, <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02151410/document> (page consultée le 14/06/2022).
- 63 MUSSO S., 2007. « L’annonce de séropositivité dans le contexte de la trajectoire migratoire », *Revue Métisse, Lettre de l’Association internationale d’ethnopsychanalyse*, n° spécial vol. XVII : 28-40.
- 64 BOUILLON F., GIRARD V. et MUSSO S., 2009. « Dossier n° 7 - Du droit au logement aux expériences de l’habiter : ce que la ‘folie’ nous enseigne », *Bulletin Amades*, 69 [En ligne], <http://journals.openedition.org/amades/404> (page consultée le 14/06/2022).
- 65 MUSSO S., 2006. « Femmes migrantes et invisibilité : de quoi parle-t-on ? », In *Femmes, Cultures, migrations. Combattre l’invisibilité*, Actes de la manifestation du 15 décembre 2006, hôtel de région, Marseille, www.graif.fr/cr%20femmes%20migrantes.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 66 MUSSO S., 2006. « La question du communautaire : un essai de synthèse », In *Prostitution et migrations en Europe*, Réseau Tampep, Actes de la rencontre organisée par l’association Autre Regard, Marseille : 46-49.
- 67 MUSSO S. et AYOUBA F., 2006. « Marseille : Regard anthropologique sur le recours à une médiatrice de santé publique », *La Santé de l’homme*, Revue de l’Institut national de prévention et d’éducation pour la santé, 382 : 34-36.
- 68 MUSSO S. (dir.), 2006. *Femmes et Sida, Actes de la rencontre régionale PACA* (Sol en Si, AIDES, Planning Familial, Sida Info Service, Tipi), Marseille, juin, 86 p.
- 69 MUSSO S., 2005. « Le cinquième “H” : de la question des femmes immigrées face au sida en France », In *Femme, immigration et VIH dans le monde. Une approche anthropologique*, Actes de la table ronde organisée le 20 novembre 2004 à l’Unesco, Paris. Etudes et Rapports N° 22, Division des politiques culturelles et du dialogue interculturel : 41-64, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000140007_fre?1=null&queryId=N-EXPLORE-2e6d7960-0eb1-4f9a-a7cc-ef0acecc0c3f (page consultée le 14/06/2022).
- 70 MUSSO S., 2005. *Tendances récentes et nouvelles drogues*, Rapport pour le site Marseille, Rapport pour l’Observatoire français des drogues et toxicomanies, 66 p.
- 71 MUSSO S., BELLO P. Y., PLANCKE L., CAGNI G., DELILE M., ESCOTS S., KEMPFER J., MERLE S., MIACHON C., PFAUS G., POULINGUE G., OLIVIER R., TOUFIK A. et VALLARD M., 2005. « Les usagers fréquents de cannabis, éléments descriptifs, France, 2004 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 20 : 89-91.
- 72 MUSSO S., 2005. « Regard sur... La santé et l’“immigration” », *Bulletin Amades*, 53 [En ligne], <https://journals-openedition-org.lama.univ-amu.fr/amades/269> (page consultée le 14/06/2022).
- 73 MUSSO S., 2004. « Sida, immigration et inégalités : vrais enjeux et faux problèmes », Actes du Séminaire organisé par la ville de Marseille et le CRIPS, Les enjeux de l’interculturalité dans les actions de prévention du VIH, 15 p.

- 74 MUSSO S., 2004. *Le gymnase Gaby. Histoire et actualité d'une fenêtre ouverte sur le centre-ville marseillais*, Rapport pour le ministère des Affaires sociales et la DDASS 13, 115 p.
- 75 MUSSO S., 2003. « Les facteurs d'une vulnérabilité spécifique », Actes de la Rencontre Nationale des CRIPS, Sida et migrants/étrangers, 12 p.
- 76 MUSSO S., 2002. « L'aide et le maintien à domicile : enjeux et difficultés actuelles », *Transversal. Journal des acteurs de la lutte contre le sida*, 7 : 24-29.
- 77 MUSSO S., 2001. « Le mouvement associatif de lutte contre le sida », *Transversal. Journal des acteurs de la lutte contre le sida*, 6 : 13-16.
- 78 MUSSO S., 2001. « CMU, état des lieux d'une réforme de l'accès aux soins », *Transversal, Journal des acteurs de la lutte contre le sida*, 3 : 12-14.
- 79 MUSSO S., 1997. « Enquête : les difficultés d'accès aux soins des étrangers atteints par le VIH en France », *Journal du Sida*, 104 : 34-36, www.journaldusida.org/ressources/83/jds-n101---12-1997.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 80 MUSSO S. et HANOUN B., 1997. « Une coopération parfois houleuse entre acteurs institutionnels et de terrain », *Journal du Sida*, 92-93, n° spécial Monde arabe-Migrants : 13-15, www.journaldusida.org/ressources/79/jds-n092-093---01-1997.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 81 MUSSO S., 1997. « Le sida : régénérateur de mythes dans les foyers de travailleurs immigrés ? », *Journal du Sida*, 92-93, n° spécial Monde arabe-Migrants : 19, www.journaldusida.org/ressources/79/jds-n092-093---01-1997.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 82 MUSSO S., 1997. « L'émergence théorique et pratique de la notion de relais en santé publique », *Journal du Sida*, 92-93, n° spécial Monde arabe-Migrants : 76, www.journaldusida.org/ressources/79/jds-n092-093---01-1997.pdf

Contributions aux rapports CNS (Conseil national du sida et des hépatites virales)

- 83 CNS, 2021. *La Lutte contre le VIH/sida : une démarche, des savoirs et des pratiques pour servir aux enjeux du présent*. Paris, CNS, <https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/droits-epidemies-2021/> (page consultée le 14/06/2022).
- 84 CNS, 2018. *Avis et recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST en Guyane et dans les Antilles françaises*. https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2018/03/2018-01-18_avi_fr_prise_en_charge.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 85 CNS, 2017. *Avis suivi de recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes adultes*, Conseil national du sida et des hépatites virales, <http://cns.sante.fr/rapports-et-avis/prise-en-charge-globale/avis-jeunes-2017/> (page consultée le 14/06/2022).
- 86 CNS, 2015. *Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France*. Paris, CNS. <https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/avis-suivi-de-recommandations-sur-la->

penalisation-de-la-transmission-sexuelle-du-vih-en-france/ (page consultée le 14/06/2022).

- 87 CNS, 2014. *Avis suivi de recommandations sur la pénalisation de la transmission sexuelle du VIH en France*, www.cns.sante.fr/IMG/pdf/2015-02-19_avi_fr_politique_publique.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 88 CNS, 2014. *Avis sur la protection sociale des étrangers vivant avec le VIH en France et l'intérêt de son évolution vers le droit communautaire*, www.cns.sante.fr/spip.php?article502 (page consultée le 14/06/2022).
- 89 CNS, 2014. *Avis suivi de recommandations sur le bilan mi-parcours du plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014*, https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2015/2014-01-16_avi_fr_politique_publique.pdf (page consultée le 14/06/2022).
- 90 CNS, 2011. *Note valant avis sur l'impact des politiques relatives aux drogues illicites sur la réduction des risques infectieux*, <https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/note-valant-avis-sur-limpact-des-politiques-relatives-aux-drogues-illicites-sur-la-reduction-des-risques-infectieux/> (page consultée le 14/06/2022).
- 91 CNS, 2010. *VIH et commerce du sexe : garantir l'accès universel la prévention et aux soins*, <https://cns.sante.fr/rapports-et-avis/prevention/vih-et-commerce-du-sexe-garantir-lacces-universel-a-la-prevention-et-aux-soins-2/> (page consultée le 14/06/2022).

Comptes rendus de colloque ou de lecture

- 92 MUSSO S., 2011. « Compte-rendu du congrès de l'AFEA "Connaissances : no(s) limit(es)" », *Bulletin Amades*, 84 [En ligne], <https://journals.openedition.org/amades/1310> (page consultée le 14/06/2022).
- 93 MUSSO S., 2009. « Compte-rendu de l'ouvrage de Vignes M. et Schmitz O., *La séropositivité : un regard des sciences sociales*, publications des facultés universitaires Saint-Louis, Bruxelles (2008) », *Bulletin Amades*, 72 [En ligne], <https://journals.openedition.org/amades/760> (page consultée le 14/06/2022).
- 94 MUSSO S., 2008. « Compte-rendu du colloque "Approche comparée des situations multiculturelles au Québec et en France" », *Lettre du CReCSS*, 12 : 3-4, www.mmsh.univ-aix.fr/crecss/ (page consultée le 14/06/2022).
- 95 COUDERT M. et MUSSO S., 2008. « Compte-rendu de la journée doctorale "Implication, réflexivité et positionnement des jeunes chercheurs travaillant sur le sida : questions méthodologiques et politiques" », *Lettre du CReCSS*, 12 : 5-6, www.mmsh.univ-aix.fr/crecss/ (page consultée le 14/06/2022).
- 96 MUSSO S., 2007. « Compte-rendu. ZERHMANE H. ET MASCARELLO M., 2006. *Un témoignage la première personne : Sheh! Bien fait pour toi*. Paris, Éditions des femmes », *Bulletin Amades*, 72 [En ligne], <https://journals.openedition.org/amades/60> (page consultée le 14/06/2022).

Co-création et co-administration de blog scientifique

- 97 <https://apresle5nov.hypotheses.org/apres-leffondrement>
Depuis Mars 2019, Rédaction de billets, Diffusion de documents pertinents au regard du thème.

Capsules Sonores

- 98 Avec Mikaela Le Meur, *Tempêtes de papier*, 3mns20, Capsule créée dans le cadre de l'Atelier son de la fabrique des écritures, diffusée dans le cadre de la journée de restitution 20 juin, Vieille Charité, 2019, <https://lafabriquedesecritures.fr/restitution2019/> (page consultée le 14/06/2022).
- 99 Avec Maud Saint Lary et Mikaëla Le Meur, *L'effondrement, ça ne fait pas de bruit ?*, Capsule de 22 mns, mai 2019, <https://apresle5nov.hypotheses.org/599> (page consultée le 14/06/2022).

Vidéo-sono-graphie de Sandrine Musso

Liens rassemblés par Aline Sarradon-Eck

NOTE DE L'ÉDITEUR

Les textes qui composent ce numéro spécial évoquent à plusieurs reprises la clarté de la pensée de Sandrine Musso, son érudition, son « art de la synthèse », son humour. Pour les lecteurs et lectrices qui n'ont pas eu la chance de l'écouter, ou pour celles et ceux qui souhaitent l'entendre à nouveau, nous avons listé plusieurs vidéos (et un enregistrement audio) de ses interventions dans des colloques, séminaires, entretiens auxquelles nous avons eu accès.

Entretiens

- 1 **Travail préparatoire à « après l'effondrement », un film documentaire de Alain Barlatier © textes, sons et vidéos, Marseille, septembre 2019**
- 2 Entretien avec Sandrine Musso et Maud Saint-Lary. Partie 1. <https://vimeo.com/362757705>
- 3 Entretien avec Sandrine Musso et Maud Saint-Lary. Partie 2 : Analyser les conséquences de l'effondrement avec les outils de l'anthropologie. <https://vimeo.com/363100080>

Conférences

- 4 Journée scientifique du réseau anthropologie des épidémies émergentes (RAEE), Séminaire CoMesCov, Marseille, 29 octobre 2020.

Sandrine lors de la conclusion du séminaire © Francesca Mininel, 29 octobre 2020, Marseille

- 5 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11730>
- 6 « A propos de la complexité à construire collaborations et interdisciplinarité : vignettes ethnographiques et retours d'expérience au sein d'Aix-Marseille Université ». Introduction au séminaire "*Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique*" (AnthropoMed/IRD/AMU). 22 janvier 2020, IMéRA, Marseille. <https://www.youtube.com/watch?v=J5jcyF0vpY4> (à partir de la 18^{ème} minute)
- 7 « Le numérique, la nouvelle donne de la santé ? » *Débat public, avec Marianne Hodgkinson* (Folle histoire de fous : programme expérimental de santé communautaire). 22 mars 2019, Cité des Arts de la Rue, Marseille. Dans cette vidéo, on voit Sandrine qui participe à l'animation du débat et prend parfois la parole. <https://www.youtube.com/watch?v=34DuluvUPEo>
- 8 « Comment penser la question des relations entre hommes et femmes à partir de l'héritage de Françoise Héritier ? » Conférence-débat *Après Françoise Héritier*, avec Mélanie Gourarier et Irène Bellier (CitéPhilo/SciencesPo Lille). 15 novembre 2018, SciencesPo, Lille. <https://www.youtube.com/watch?v=ddgTunrBDTw> (à partir de la 34^{ème} minute)
- 9 Table ronde 3. *Utilité sociale de la recherche et plaidoyer : quelle indépendance de la recherche dans son engagement au sein d'une ONG militante ?* Enquête sur l'impact de la loi du 13 avril 2016 contre le « système prostitutionnel ». Présentée par Héléne Le Bail (CNRS, Sciences Po) et Irène Aboudaram (Médecins du Monde) Présidence Anne Guilberteau (Médecins du Monde). Grand témoin : Sandrine Musso (Aix-Marseille Université) Médecin du monde (14 décembre 2018) <https://www.youtube.com/watch?v=J3GUYnLtWVI> (à partir de la 34^{ème} minute)
- 10 Colloque « Sciences sociales et VIH/sida en Afrique subsaharienne ». Université Felix Houphouët-Boigny, Abidjan, 14 décembre 2016 <https://www.youtube.com/watch?v=4IRo1r3uhj4>
- 11 « Façonnements sociaux des « vulnérabilités » du corps des femmes : retour sur l'histoire sociale et les leçons de l'épidémie de sida ». Colloque *La santé des femmes et des enfants : des soins domestiques aux politiques publiques*. 1er colloque francophone d'anthropologie de la santé à Madagascar, Institut de Recherche pour le Développement IRD; Ambassade de France; Institut Pasteur de Madagascar; Centre Population et développement CEPED, Mars 2016, Antananarivo, Madagascar. <https://api.nakala.fr/data/10.34847/nkl.ed29wmno/61af4dd2214407390e12726640554ec4fb523592>
- 12 « Le gouvernement de la différence dans les politiques du Sida : retour sur les usages pluriels du postcolonial et du « décolonial » » dans les formes de catégorisation des « migrants » Extrait de la table ronde *Décoloniser les savoirs sur le genre, la médecine en question* (Association EFIGIES / GenderMed/Aix-Marseille Université).

6 octobre 2016, Centre Norbert Elias, Marseille.

<https://www.youtube.com/watch?v=FxVFM7xneTY>

- 13 « D'une peine ... l'autre : retour sur l'histoire des liens entre double peine et sida en France »

Séminaire *Consommations et prohibition des drogues: approches transversales. Punir et soigner*, avec Dario Malventi et Marie Crétenot, et Fabrice Olivet (discutant) (ASUD/EHESS).

8 décembre 2016, Paris.

<https://www.youtube.com/watch?v=QRreyhGLapY> (à partir de la 44^{ème} minute)

- 14 1^{ère} Rencontre Méditerranéenne sur la Traite des Êtres humains Journée d'études organisée par Esclavage Tolérance Zéro. 17/06/2011, Marseille

<https://www.youtube.com/watch?v=TcKnQrWzyC4> (17 juin 2011)

- 15 « Éléments pour une histoire marseillaise »

Marseille, Héroïne de la Réduction des Risques, États Généraux des Usagers de Substances 7^{ème} édition. Marseille, 5 octobre 2011

<https://www.youtube.com/watch?v=shoar2ZDm0s>

- 16 Conclusion du colloque « Santé et mobilités au Nord et au Sud : circulations des acteurs, évolution des pratiques » (AMADES/LISST/IFERISS/IRD/Toulouse II-Le Mirail/Université Cheikh Ata Diop). 16-18 septembre 2009, Toulouse et 30 septembre 2009, Dakar.

<https://www.canal-u.tv/chaines/universite-toulouse-jean-jaures/sante-et-mobilites-au-nord-et-au-sud-circulations-des-0>

- 17 « Violences invisibles, violences indicibles : le sida et l'immigration post-coloniale en France », Conférence de Sandrine Musso enregistrée dans le cadre du séminaire *inter laboratoires IDEMEC, CREDO, CEMAF/CRECSS, IRSEA Violence(s)*, Aix-en-Provence, Maison méditerranéenne des sciences de l'homme, 20 mars 2009.

Enregistrement audio (1 fichier MP3 n° 2816, 33min) conservé à la phonothèque de la MMSH

<http://multimedia.mmsh.univ-aix.fr/phonothèque-2812>

Cycle de journées d'études "Collecter, conserver et exposer l'histoire sociale du VIH/sida", Mucem, Marseille

- 18 **Les épidémies : entre social et biologique. Introduction**

Journée d'études *Conserver et exposer la mémoire des épidémies et de la lutte contre le sida*. MUCEM, Marseille, 27 octobre 2017

<https://www.youtube.com/watch?v=RMxwIs55XdU> (à partir de la 30^{ème} minute)

et <https://mucemlab.hypotheses.org/3217>

- 19 **Table ronde « trajectoires de soignant.es »** Avec Françoise Baranne (auteure et formatrice en soins infirmiers) Patrick Philibert (médecin, infectiologue, membre du bureau COREVIH Provence Alpes Corse et coordinateur médical du réseau Santé Marseille Sud) Alain Sobel (médecin, immunologiste, ancien président du conseil national du sida) Hélène Delaquaize (médiatrice en santé publique) Modération : Sandrine Musso (anthropologue, AMU - CNE/Ehess)

Journée d'étude *Traces et mises en récit de l'épidémie du VIH-sida*. Mucem, Marseille, 11 mai

2018

<https://www.youtube.com/watch?v=rOnzH2oq10c>

et <https://mucemlab.hypotheses.org/3227>

20 **Table ronde « L'impact des migrations »**

Modération : Sandrine Musso, AMU, CNE-Ehess

- Romain Miribindi (Afrique Avenir) : « Implication de l'association Afrique Avenir dans la prévention du VIH auprès des personnes originaires d'Afrique et des Caraïbes en France »

- Annabel Desgrées du Loû (Centre Population et développement) : « Visibiliser l'épidémie qui touche les africains en France : un risque nécessaire ? Genèse et résultats de l'enquête Parcours »

- Arnaud Veïsse (Comede) : « Lutte contre le VIH : heurs et malheurs de l'accès aux soins des étrangers, 1998-2018 »

Journée d'études *Les espaces du sida*/ Mucem, Marseille, 5 avril 2019

https://www.youtube.com/watch?v=Bd_71qizlU0

et <https://mucemlab.hypotheses.org/3236>

Femmages à Sandrine Musso

Liens rassemblés par Carine Baxerres et Aline Sarradon-Eck

- 1 À l'annonce du décès de Sandrine le 7 août 2021, la communauté scientifique et les ami·es de Sandrine, bouleversé·es, lui ont rendu femmage en présentant son parcours, ses publications et ses valeurs, et notamment :
 - Son amie Chowra Marakemi qui a posté un très beau texte sur Facebook le 8 août 2021 et dans *Monde Commun : des anthropologues dans la cité* : Sandrine Musso, en hommage
 - L'association Amades avec laquelle elle a beaucoup travaillé : Disparition de Sandrine Musso, anthropologue de la santé (9 août 2021)
 - Le Centre Norbert Elias dont elle était membre : Hommage à Sandrine Musso (11 août 2021)
 - Le site Seronet de l'association AIDES : Disparition de Sandrine Musso (12 août 2021)
 - Le Conseil national du sida (CNS) dont elle était membre : Pour Sandrine Musso, communiqué de presse du CNS (12 août 2021).
 - Cécile Josselin, dans la revue *Transversal* : Décès de Sandrine Musso, l'anthropologie en deuil (30 août 2021).
 - Maud Saint-Lary et Mikaëla Le Meur sur le blog *Après l'effondrement* : Sandrine Musso nous a quitté·es (7 septembre 2021).
 - Une de ses amies, sous le pseudonyme de Camille Noûs, dans *Monde Commun : des anthropologues dans la cité* : What the phoque avec le manque ? Une étoile est née, (29 septembre 2021).
 - Christophe Broqua et Hakima Himmich, « Femmage à Sandrine Musso (1973-2021) », *L'Année du Maghreb* [En ligne], 26 | 2021, mis en ligne le 03 janvier 2021, URL : <http://journals.openedition.org/anneemaghreb/9857> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/anneemaghreb.9857>
 - Le Mucem avec les ami·es de Sandrine : Sandrine Musso, une vie entre recherche et engagement, dans le champ du VIH/sida, le 6 avril 2022.
Le programme de la journée est ici.
Les captations vidéo de ces journées sont à visionner ici : matinée-partie-1, matinée-partie-2, après-midi-partie-1, après-midi-partie-2.
 - Le film d'hommage à Sandrine Musso du SESSTIM UMR1252 présenté lors de la conférence de l'Alliance francophone des acteurs de santé contre le VIH et les infections virales chroniques ou émergentes (AFRAVIH), le 6 avril 2022.

- Le Centre Norbert Elias et l'association Amades rendent hommage à Sandrine Musso, lors du colloque Amades à Marseille : Sandrine Musso, une vie d'anthropologue, le 16 juin 2022.

Cours de Sandrine Musso

Façonnements sociaux du biologique

- 1 Série complète de ce cours qu'elle dispensait aux étudiant·e·s de licence 1 d'anthropologie. Sandrine l'avait constitué depuis son recrutement comme maîtresse de conférence (MCF) et elle l'actualisait chaque année.
- 2 L'enregistrement date de 2018 et avait été réalisé pour la dispensation de cours à distance.
- 3 Réalisation 2018 : SFAD – ALLSH – AMU – Sandrine Musso – Emmanuel Curt
- 4 **Présentation du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.733ei8vp>
- 5 **Séance introductive du cours de Sandrine Musso, façonnements sociaux du biologique**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.c8b620vs>
- 6 **Première séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : rites et rites de passages**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.1e6ff16w>
- 7 **Deuxième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : la naissance, les naissances (partie 1)**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.7b29glt6>
- 8 **Troisième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : la naissance, les naissances (partie 2)**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.1cf8j0uq>
- 9 **Quatrième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : Puberté physiologique, puberté sociale**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.c32b4g7h>
- 10 **Cinquième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : Puberté physiologique, puberté sociale**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.a3f8y39l>

- 11 **Sixième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : La maladie**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.ddd3v68j>
- 12 **Septième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : La maladie. Anthropologie des épidémies**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.7f1d36xk>
- 13 **Huitième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : La mort**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.32cc350e>
- 14 **Neuvième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : Sexe et genre**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.d1ea7r83>
- 15 **Dixième séance du cours de Sandrine Musso sur les façonnements sociaux du biologique : l'âge**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.2ed8o80s>
- 16 **Consignes dans le cadre de l'enseignement de Sandrine Musso**
<https://nakala.fr/10.34847/nkl.77bb3a0k>

Capsule sonore : Stéphane Akoka

- 1 Etudiant en anthropologie à Nice, ayant travaillé au Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale (GRVS) de Nice, puis comme coordinateur du Samu Social de Nice, puis 10 ans chef de service d'un Caarud (Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues) de Nice et ensuite directeur d'établissement médicosocial, notamment depuis 2020, directeur de l'association ASUD Mars Say Yeah. Propos recueillis par Carine Baxerres à la terrasse d'un pub du quai de Rive Neuve sur le port de Marseille, le 8 mars 2022.

- 2 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11794>

Capsule sonore : Catherine Reynaud-Maurupt

- 1 Catherine Reynaud-Maurupt est Directrice du Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale, Nice : www.grvs06.org.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres à distance via le logiciel zoom, le 25 mars 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11800>

L'art de captiver, de transmettre et de fédérer

Séverine Carillon, Fanny Chabrol, Mathilde Couderc et Gabriel Girard

- 1 Quelques mots avant de retracer nos rencontres avec Sandrine Musso. Ce texte est issu d'un processus collectif d'écriture qui nous a semblé judicieux – compte tenu de la communauté d'expérience « générationnelle » et intellectuelle sur laquelle il s'appuie – mais qui nous paraît aussi un beau reflet de cet art qu'avait Sandrine de faire du lien entre les personnes. Si nos trajectoires se sont croisées au tournant des années 2010, nous (les quatre co-auteur·e·s) avons cheminé chacune dans des directions différentes au cours des dix dernières années, au sein, à la marge ou en dehors du monde académique. Ces retrouvailles d'écriture, à l'occasion de la disparition de notre collègue et amie, ont été chaleureuses et évidentes : nous avons partagé notre peine, échangé des souvenirs et nous avons ri, aussi. Ces moments d'affinité retrouvée nous ont permis de mesurer la profondeur des liens qui nous unissent, malgré le temps et la distance.
- 2 Ce processus sensible de co-écriture nous a aussi, reconnaissons-le, posé quelques casse-têtes pour positionner les « je » et le « nous » de nos rencontres et complicités avec elle. Nous avons finalement opté pour un « nous » inclusif de nos expériences singulières, en situant lorsque nécessaire les souvenirs évoqués.

Une rencontre en contexte

- 3 8 et 9 avril 2008, les journées doctorales intitulées « Implication, réflexivité et positionnement des jeunes chercheurs travaillant sur le sida aujourd'hui » sont organisées par le réseau Santé et société de la MSH Paris Nord, avec le soutien de l'Agence nationale de recherche sur le sida (ANRS) et de Sidaction. Ces journées marquent le début d'une histoire – celle du réseau des jeunes chercheurs en sciences sociales sur le VIH-sida¹, toujours actif – et constituent pour nous quatre la Rencontre avec Sandrine.
- 4 Ces journées sont issues du croisement des préoccupations d'un petit groupe de jeunes chercheur·e·s travaillant sur le VIH-sida en France ou dans les pays à ressources

limitées. Tout a commencé par un appel à communication autour des enjeux de réflexivité, d'engagement et plus généralement de positionnement du chercheur sur des terrains qui nous semblaient toujours très sensibles, plus de vingt-cinq ans après les débuts de l'épidémie. Nous étions également traversés par des questionnements autour de la maladie, du secret, des inégalités sociales, des rapports de domination, classiques en sciences sociales de la santé, mais actualisés et aiguisés par nos expériences de terrain. Malgré les possibilités de financement de recherches dans le domaine du VIH-sida sans commune mesure avec d'autres champs de recherche, nous faisons le constat d'un double isolement : à la fois dans nos centres de recherche, malgré les encouragements et le soutien de chercheurs expérimentés, mais aussi au sein d'un monde de la lutte contre le sida très polarisé entre les acteurs de la biomédecine et de l'épidémiologie (cliniciens, chercheurs) et les acteurs associatifs. La place des chercheur·es en sciences sociales restait (et demeure à bien des égards) marginale, tant dans la manière de poser des questions, que dans les façons de penser nos implications sociales et politiques.

- 5 Sans en avoir réellement conscience, ces journées traduisaient l'émergence d'une nouvelle « génération » de chercheur·es en formation dans ce domaine. Nos prédécesseur·es avaient fait leurs armes dans les années 1980 et 1990, dans la période la plus sombre de la pandémie (Calvez, 2004). Notre entrée dans le champ, dans la première moitié des années 2000 correspondait plutôt à la phase de « normalisation paradoxale » du sida (Setbon, 2000), mais aussi à un changement de focale des travaux en sciences humaines et sociales sur cet objet de recherche, avec un intérêt de plus en plus marqué pour les réalités des pays des Suds.
- 6 La rencontre d'avril 2008 constitue, avec le recul, une bonne photographie de ce « moment » (Chabrol & Girard, 2008). Outre les intervenant·es, s'y sont croisés des collègues expérimenté·e·s, qui avaient accepté de discuter nos travaux : Didier Fassin, Bruno Spire, Marcel Calvez, Fred Eboko, Danièle Carricaburu, Veronica Noseda, Vincent Douris et Jean-Marie Le Gall. Ces journées ont été marquées par l'écoute et le partage, parfois pas évident, d'expériences d'enquête de terrain : les difficultés rencontrées pour mener à bien ces enquêtes, des questions sur nos positionnements et notre implication sur le terrain, que nous souhaitions soulever collectivement pour essayer d'en comprendre les enjeux. L'ouvrage collectif publié deux ans plus tard rend bien compte de ce travail commun (Chabrol & Girard, 2010). Les présentations et les échanges ont offert la possibilité de discussions et de rencontres fructueuses favorisées par la présence d'un public divers composé de chercheur·es, d'institutions et de militant·es.
- 7 Sur la forme, l'idée était de partir de ces expériences sensibles du terrain, au risque de l'anecdote parfois, mais toujours avec l'ambition de proposer un regard analytique, en nous demandant comment en faire sens, et même est-ce que cela devait faire sens.

Un coup de foudre ethnographique

- 8 Sandrine a partagé à cette occasion un épisode très marquant dans son travail de recherche doctorale sur le terrain marocain où elle rencontrait des femmes vivant avec le VIH (Musso, 2009b). Elle rencontre alors Bouchra, une jeune femme ayant grandi en France d'où elle a été expulsée et qui exprime « en hurlant » en entretien avec Sandrine, sa colère, dénonçant l'injustice de sa situation. Alors que Sandrine quitte un

bref instant l'endroit dans lequel elle conduisait l'entretien, la jeune femme prend la fuite et subtilise au passage la cassette qui enregistrait alors leur échange. Le récit par Sandrine de « Bouchra et le vol de la cassette » constitue un moment fort d'une expérience de terrain, soulevant beaucoup de questions. En revivant avec nous cet instant concret du terrain où tout bascule, elle nous partageait de manière impressionnante ces moments importants dans nos recherches de terrain, où se jouent, dans des interactions parfois violentes, des rapports de pouvoir et de domination que l'on met parfois longtemps à comprendre. Sandrine s'exposait beaucoup, montrait sa vulnérabilité en racontant cela et nous montrait ainsi combien cette expérience était puissante, nous étions catapultés d'entendre ce récit, ces deux femmes, l'une hurlant de colère, de méfiance, l'autre dans l'écoute et l'impératif de raconter, comprendre, témoigner. Ceci ne pouvait à ce moment-là qu'être partagé grâce à la description fidèle, fine, généreuse et respectueuse de la situation et surtout des personnes, à laquelle se prêtait Sandrine. Et c'était le collectif, dans l'écoute et le partage d'expériences qui permettait de lui accorder toute son importance, et de lui donner du sens, et d'enrichir de cette façon les analyses de nos expériences ethnographiques.

- 9 L'intervention de Sandrine nous a alors semblé très mature intellectuellement et politiquement, tout comme celle de Stéphanie Mulo, présente aussi et qui avait partagé des questions liées à la relation ethnographique complexe qu'elle avait entretenue avec un homme infecté par le VIH et dépendant au crack dans les Antilles françaises. Elles avaient toutes deux ces quelques années de recherche de plus qui font la différence dans la profondeur d'analyse qu'elles mettaient à la disposition du collectif, et qui allaient en constituer un ciment précieux. Elles arrivaient à dire l'intime et le politique, la manière dont l'analyse de ses relations faisait resurgir les notions de pouvoir, de violence, les rapports de domination postcoloniaux. Une demande dans la salle : « mais en quoi est-ce scientifique ? » nous a parue vraiment incongrue, au moment où précisément s'ouvrait pour nombre d'entre nous une avenue des possibles, après avoir réalisé que la description fine, juste, était la condition nécessaire pour en fournir une interprétation analytique forte.
- 10 Le partage et la mise en discussion de deux expériences de terrain si intenses, où se déployaient l'intime et le politique, agissaient doucement comme un retournement. On comprenait que l'on pouvait tenter, ou qu'il était juste d'éclairer les enjeux sociaux de l'épidémie de sida en partant de nos propres vulnérabilités, du caractère fondamentalement relationnel de l'enquête de terrain.
- 11 La présentation de « Bouchra et le vol de la cassette » restera pour chacun-e d'entre nous une belle leçon d'ethnographie. Sandrine livrait là, comme souvent quand elle enseignait, une description fine, fouillée et captivante d'une situation densément vécue (par elle et par son interlocutrice). Elle en proposait une exploration à rebours, contextualisée, distanciée et sensible, pour nous amener ensuite, avec elle, à la questionner, en tirer des fils interprétatifs, en donner un sens et, finalement, tenter de comprendre ce qui se jouait dans la colère exprimée par Bouchra et ce que disait le vol de la cassette de la relation d'enquête, de l'implication du chercheur sur le terrain et des enjeux éthiques de nos recherches. Elle écrira ainsi dans un article ultérieur :

La réaction de Bouchra, et l'acte qu'elle pose en reprenant la cassette sur laquelle ses propos sont enregistrés, peuvent aussi être lus comme la réponse au « rapt » et à la violence symbolique auquel la confronte le statut d'« enquêtée », le refus d'être étiquetée comme

« cas » (Legrand, 2000 : 35) à étudier. Elle m'avait par ailleurs signifié que je ne lui serais d'aucune aide, mettant crûment en lumière cette dimension de l'inconfort ethnographique qui tient dans l'impossibilité du contre-don (Bouillon, 2006). Ce faisant, elle avait aussi mis l'accent sur ce qu'il pouvait y avoir d'absurde, dans ce contexte, dans le fait de prétendre au statut d'« observateur ». Elle avait aussi exprimé l'incommensurabilité de nos expériences du monde (Musso, 2008).

- 12 C'est notamment cette capacité à questionner et relier les expériences intimes, ordinaires (ou pas), à l'anthropologie que Sandrine transmettait.
- 13 C'est ainsi qu'elle a apporté une contribution décisive à la structuration du réseau des jeunes chercheurs en sciences sociales sur le VIH-sida. Sur le fond, en mettant en circulation des idées et des lectures, avec cette générosité qui la caractérisait. Sur l'intention, en nous encourageant et ce faisant, en nous autorisant à nous faire confiance dans le choix de nos sujets et de nos approches ainsi légitimées. Enfin, de manière très concrète, en co-organisant l'année suivante avec nous le séminaire qui s'inscrivait dans la continuité de la dynamique d'avril 2008. Nous accueillant (Gabriel et Fanny) à Aix-en-Provence² pour deux des quatre séances, elle nous a aidé à opérer un décentrement salutaire de nos perspectives géographiques, marquées par le centralisme parisien !

Enseigner, transmettre et outiller les étudiant·e·s

- 14 Sandrine était aussi et surtout une enseignante remarquable, dont les pratiques et l'éthique professionnelle continuent de nous inspirer, que nous en ayons bénéficié en tant qu'étudiante (pour Mathilde), collègue de département (pour Séverine) ou collègues tout court (pour tous les quatre). De 2002 à 2008, Sandrine intervenait régulièrement dans le cadre du DIU d'écologie humaine, d'abord porté par le Laboratoire d'écologie humaine et d'anthropologie (LEHA-IEP Aix-en-Provence) puis par le Centre de recherche culture santé société (CRéCSS-Université Paul Cézanne) qui dispensait un module dédié « Anthropologie et sida ». Ses interventions sur les thématiques « vulnérabilités » et « migrants et sida » étaient attendues par l'ensemble des auditeur·rice·s présent·es, non seulement pour son éloquence mais surtout pour l'ouverture d'esprit et l'éveil au sens critique que cela pouvait susciter en nous. Chacune appréciait ses pas de côté, son énergie, sa douceur, son souci d'exactitude, ses angles d'attaque, ses convictions, ses combats, ses interrogations. Bref, sa grande intelligence et sa finesse d'esprit.
- 15 Sandrine avait alors l'habitude de démarrer chacune de ses interventions en convoquant les champs de la sémantique et de l'étymologie : toujours partir de l'origine d'un mot ou d'un concept, maîtriser le sens qui lui est donné pour mieux l'interroger, le disséquer, le confronter à l'interprétation de l'autre pour mieux le déconstruire. Pour nombre d'entre nous, ses « tics méthodologiques » continuent de nous accompagner encore aujourd'hui, comme un préalable indispensable au moindre raisonnement qu'on souhaiterait situer, avant de le confronter au réel. Alors lorsque l'idée de cet article collectif a germé, comment résister à l'envie de se prêter au même exercice et à glaner

dans un dictionnaire quelques définitions qui caractérisent pour nous la teneur de ses enseignements.

- 16 **CAPTIVER** : *Au fig., usuel. Gagner et retenir l'intérêt de quelqu'un par une sorte de fascination quasi irrésistible.*
- 17 **CRITIQUE** : *subst. fém. En partic. Esprit de libre examen qui, dans ses jugements, écarte, rejette l'autorité des dogmes, des conventions, des préjugés.*
- 18 **TRANSMETTRE** : *verbe trans. Faire passer à quelqu'un une qualité, un caractère, des connaissances³.*
- 19 Maîtresse de conférence au département d'anthropologie de Aix-Marseille-Université depuis 2011, Sandrine a largement contribué au rayonnement de l'anthropologie de la santé dans ce département. L'une d'entre nous (Séverine) a alors eu la chance de travailler avec elle en tant qu'attaché temporaire de recherche (ATER), pour lui « prêter main forte » soulignait-elle, un brin essoufflée par la bonne centaine d'heures de cours par semestre qu'elle assurait, en plus des combats qu'elle menait pour sortir des étudiant·es d'impasses administratives, en accompagner d'autres dans leur parcours universitaire, etc. Une bonne occasion d'appréhender la jungle universitaire (ses contraintes administratives, ses sous-effectifs, les enjeux de pouvoir intergénérationnels, de précarité, etc.) et le plaisir de monter un cours de master à ses côtés. Et à ses côtés, c'était d'emblée intense, instructif et drôle car tout était matière à penser et souvent à rire avec Sandrine.
- 20 Préparer les cours était pour Sandrine indissociable de la lecture, comme en témoignait son espace de travail : une table toujours débordante de piles d'ouvrages et d'articles. « J'ai besoin de tout lire ! » disait-elle, à quelques heures seulement du début du cours. Elle entretenait avec le livre sous toutes ses formes (ouvrage scientifique, roman, dictionnaire Littré...) un rapport quasi sacré voire addictif, avec à chaque fois cette même ardeur à vouloir partager l'expérience vécue à travers une analyse ou un récit percutants. Celles et ceux qui l'auront croisée durant les derniers mois de sa vie peuvent sans doute témoigner du retentissement du roman *Croire aux Fauves* de l'anthropologue Nastassja Martin (2020) sur sa force de vie intérieure au moment où le corps était soumis aux plus rudes des épreuves. Cette force de vie qu'elle a eu à cœur d'explicitier et de partager, continuant inlassablement de transmettre...
- 21 Son rapport aux livres, tels des compagnons de route, pourrait s'illustrer de mille façons. Pour nous, ce sera le souvenir de la silhouette menue de Sandrine, à peine débarquée de l'avion l'amenant à Dakar, arrivant vers Mathilde avec une démarche enjouée, et lestée par pas moins d'une vingtaine de kilos d'ouvrages scientifiques – soit le maximum de poids autorisé par la compagnie aérienne – dans son sac à dos de randonnée. Sandrine était venue chercher par-delà l'océan un endroit propice à l'isolement, devenu indispensable au processus de finalisation de l'écriture de sa thèse : le temps des solutions radicales était arrivé ! Ou encore, Sandrine laissant reposer les livres le temps d'ouvrir son ordinateur dans la chambre d'hôtel qu'elle occupait avec Fanny à Amsterdam, à 5 heures du matin, pour préparer une intervention se déroulant quelques heures plus tard. Sa capacité de travail et de transmission n'aura cessé de nous impressionner, et de nous alerter aussi parfois...
- 22 Cette soif insatiable de lectures, son effort constant de documentation, déconstruction, d'historicisation et de triangulation des sources étaient au cœur de ses enseignements. Elle transmettait aux étudiants des savoir-faire et des connaissances théoriques, mais

aussi et surtout une façon de se positionner dans le monde, de s'en distancier et de le questionner. Elle incitait les étudiants, et plus largement celles et ceux qui l'écoutaient, à s'extirper de l'hypnose du constat, à questionner les évidences, à explorer les coulisses et à sans cesse éveiller l'esprit critique et opérer un pas de côté sur la réalité sociale et politique. Elle bousculait – et invitait à bousculer – les idées reçues et les frontières (Musso, 2017a). Elle scrutait les impensés, les pensait, les re-contextualisait et les analysait (Musso, 2009a, 2017b ; Musso & Nguyen, 2013).

- 23 Ardente défenseuse de l'interdisciplinarité, ses cours – comme ses communications dans des colloques, séminaires – mêlaient des références en littérature, musique, histoire, anthropologie, des scènes de films, des actualités, anecdotes, expérience de terrain, avec toujours une touche d'humour, et souvent un brin de provocation ou d'ironie. En témoigne par exemple sa brillante intervention en janvier 2020 lors du séminaire « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique ». Définissant en introduction la discipline comme « une opération de domination avant d'être une structure de production du savoir », elle n'avait pas manqué de terminer son propos en nous souhaitant beaucoup d'indiscipline (Musso, 2020). Elle en avait aussi profité pour positionner ce moment et ces échanges scientifiques dans le contexte des mobilisations alors en cours contre la loi de programmation de la recherche.
- 24 Sandrine avait cette capacité à convoquer dans ses cours une diversité d'auteurs et à les faire (re)vivre. Elle savait allier les mobilisations sociales et politiques à des champs de recherche ou à des corpus théoriques (Musso *et al.*, 2012). Elle a par exemple souvent mobilisé son immersion dans les méandres de l'université – en tant que maîtresse de conférence, responsable du département d'anthropologie durant quelques années – comme expérience signifiante qu'elle a décrite et convoquée dans des interventions (Musso, 2020). Elle transmettait généreusement des savoirs pluriels, académiques et non académiques, expérientiels ou scientifiques, à toute heure et en tous lieux : un amphithéâtre, un couloir ou un bar... Autant d'espaces formels ou informels, autant d'opportunités de mettre sa pensée et le monde en mouvement.
- 25 Elle tissait des liens avec les étudiants, adoptant une posture horizontale et bienveillante. Elle les prenait au sérieux, les écoutait et leur léguait de multiples outils. Au cours de ses enseignements ouverts et généreux, elle incitait les étudiants à puiser dans une boîte à ressources qu'elle mettait à leur disposition, favorisant ainsi leur autonomie et suscitant leur curiosité. Cette posture attentive et bienveillante vis-à-vis des étudiants et cette générosité dans ses enseignements, ce regard anthropologique aiguisé sur le monde, sur ce qui nous entoure, ses approches critiques, son humour et cet énorme bagage en sciences sociales faisaient d'elle une enseignante hors pair et comme l'ont rappelé certaines de ses proches, une anthropologue de la santé et des luttes, « une anthropologue dans la cité » et de la cité (Collectif, 2021). Sandrine faisait partie de ces trop rares chercheur·es en sciences sociales à avoir une parole qui compte dans l'espace public. En atteste un de ses derniers articles « Habiter la ville effondrée : Marseille après le 5 novembre 2018 » coécrit avec le collectif « Les effondrées » (Le Meur *et al.*, 2021).

Faire communauté

- 26 Engagée et jouant le jeu du collectif, Sandrine savait créer des espaces de réflexions, d'échanges et de paroles qui autorisent à dire, à exprimer et à se sentir à sa place. Elle fédérait.
- 27 Sandrine inscrivait les étudiants dans des réseaux d'interconnaissance, universitaires ou associatifs, les mettaient en lien. Elle s'est ainsi faite relai du réseau EFiGiES, du réseau de jeunes chercheurs en sciences sociales sur le VIH-sida et a également contribué au second souffle de l'Association d'anthropologie médicale et de la santé (Amades) notamment en redynamisant les liens avec les étudiants – chercheurs des pays du Sud. Alliée des luttes à l'université, des luttes contre le sida, des luttes dans son quartier (Le Meur *et al.*, 2021), elle constituait un pivot entre une diversité d'acteurs, opérant des passerelles entre des individus, des secteurs professionnels, des mobilisations. Elle était unique, absolument liée à une myriade de personnes, de collectifs, d'associations. Elle était en lutte et en relation.
- 28 Sandrine était captivante, intelligente, infatigable, lumineuse. La rencontrer nous a fait entrer dans une communauté de pratiques, de pensée et d'échanges qui perdurent aujourd'hui ; elle nous a fait nous sentir libres en même temps qu'elle nous a fait embrasser ses luttes, présentes et à venir.
- 29 Comme il est difficile de conclure... car c'est quelque part accepter qu'elle ne sera plus là pour animer nos débats, enrichir nos réflexions et amener cette fantaisie tellement nécessaire. Refuser cet état de fait, c'est tout le sens de notre démarche en ayant voulu rendre compte de la manière dont Sandrine continuera de nous inspirer et de nous accompagner au quotidien, que ce soit à travers nos lectures, nos enseignements, nos engagements, nos émerveillements, nos retrouvailles, nos coups de gueule et nos éclats de rire.
- 30 Enfin, nous reprendrons, pour elle, les mots d'Adèle Haenel, parlant de Virginies Despentès (le choix de ces autrices n'a rien d'anodin) pour saluer la capacité de Sandrine à « désaplatir le monde et [...] rendre audible ce qui disparaît, ce qui se nécrose derrière l'autorité des évidences construites. [À] Insuffler des questions, créer de l'espace vivable et fracturer l'ordre établi du perceptible » (Haenel, 2021).

BIBLIOGRAPHIE

CALVEZ M., 2004. *La Prévention du sida. Les sciences sociales et la définition des risques*. Rennes, Presse universitaire de Rennes.

CHABROL F. et GIRARD G., 2008. « Jeunes chercheurs : en quête de dialogue », *Journal du Sida et des hépatites virales*, 206 : 26-27.

CHABROL F. et GIRARD G. (dir.), 2010. *VIH-sida, se confronter aux terrains : expériences et postures de recherche*. Paris, ANRS.

- COLLECTIF, 2021. « Sandrine Musso nous a quitté·es », *Après l'effondrement* [en ligne], <https://apresle5nov.hypotheses.org/1391> (page consultée le 16/02/2022).
- HAENEL A., 2021. « Baise moi et King Kong théorie de Virginie Despentes par Adèle Haenel », In *Une bibliothèque féministe*. Paris, L'Iconoclaste : 23-39.
- LE MEUR M., MUSSO S. et SAINT LARY M., 2021. « Habiter la ville effondrée : Marseille après le 5 novembre 2018 », *Urbanités*, 15 [en ligne], <https://www.revue-urbanites.fr/15-lemeur-et-al/> (page consultée le 12/05/2022).
- LEGRAND J. L., 2000. « Éthique, étiquettes et réciprocité dans les histoires de vie », In FELDMAN J. et CANTER KHON R. (dir.), *L'Éthique dans la pratique des sciences humaines : dilemmes*. Paris, L'Harmattan : 223-246.
- MARTIN N., 2020. *Croire aux fauves*. Paris, Gallimard.
- MUSSO S., 2020. « À propos de la complexité à construire collaborations et interdisciplinarité : vignettes ethnographiques et retours d'expérience au sein d'Aix-Marseille Université », communication au Séminaire AnthroMed « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique », IMERA, janvier, Marseille.
- MUSSO S., 2017a. « 30. Les migrants sont par nature vulnérables ». In OUATTARA F. et RIDDE V. (dir.), *Des idées reçues en santé mondiale*. Montréal, Presses de l'Université de Montréal : 154-158.
- MUSSO S., 2017b. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire », *Idées économiques et sociales*, 189 : 20-27.
- MUSSO S., 2009a. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni. Communication, technologies, pouvoir*, 68 : 71-82.
- MUSSO S., 2009b. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible "Migrants" dans les politiques du sida en France », thèse de doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie, Marseille, EHESS.
- MUSSO S., 2008. « À propos du "malaise éthique" du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets "sida" et "immigration" en France », *ethnographiques.org* [En ligne], 17 www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consultée le 12/05/2022).
- MUSSO S. et NGUYEN V.-K., 2013. « D'une industrie l'autre », *Genre, Sexualité et Société*, 9 [en ligne], <https://journals.openedition.org/gss/2882#quotation> (page consultée le 12/05/2022).
- MUSSO S., SAKOYAN J. et MULOT S., 2012. « Migrations et circulations thérapeutiques : Odyssées et espaces », *Anthropologie & Santé*, 5 [En ligne], <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/1040> (page consultée le 12/05/2022).
- SETBON M., 2000. « La normalisation paradoxale du sida », *Revue française de sociologie*, 41, 1 : 61-78.

NOTES

1. <https://shsvih.hypotheses.org/>
2. <https://calenda.org/196173>
3. Toutes les définitions sont issues du Trésor de la langue française (TLF) informatisé.

AUTEURS

SÉVERINE CARILLON

ANRS-MIE, Expertise France, severine.carillon@expertisefrance.fr

FANNY CHABROL

Université Paris Cité, IRD, Inserm, Ceped, 45 Rue des Saints-Pères, 75006 Paris (France),
fanny.chabrol@ird.fr

MATHILDE COUDERC

Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) du Grand Quercy – ARS, (France),
mcouderc@grandquercy.fr

GABRIEL GIRARD

Aix Marseille Université, Inserm, IRD, SESSTIM, ISSPAM, Marseille (France),
Gabriel.Girard@inserm.fr

Quand l'anthropologie se partage au Conseil national du sida. Une curiosité inépuisable de la rencontre

Entretien avec Carine Favier. Propos recueillis par Michel Celse

Carine Favier et Michel Celse

- Carine Favier, nommée au Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS) en 2015, a étroitement travaillé au sein de cette instance avec Sandrine Musso, qui y siégeait pour sa part depuis 2009. Plusieurs missions engagées par le Conseil les ont réunies, entre autres et notamment celle consacrée en 2018 à la prévention et à la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST) en Guyane et aux Antilles. Engagée de longue date au sein du Mouvement français pour le Planning familial, qu'elle a co-présidé de 2009 à 2016, Carine Favier a également partagé l'expérience du compagnonnage entamé dans les années 2000 entre Sandrine Musso et le Planning. Elle revient dans cet entretien sur l'apport de Sandrine Musso aux méthodes et à l'éthique de travail du CNS, s'agissant de construire la réflexion du Conseil à partir de l'écoute des personnes concernées.*
- Michel Celse :** Pour produire ses avis et ses recommandations, le CNS travaille notamment par auditions d'une grande diversité de personnes, incluant à la fois des personnes dites expertes, en particulier des chercheurs de différents champs disciplinaires susceptibles d'éclairer le sujet traité, et des personnes directement parties prenantes : décideurs publics à différents échelons, professionnels de santé, professionnels du secteur social, de l'éducation, membres d'associations de personnes concernées, etc. Pour certains avis, ces auditions sont réalisées dans le cadre de missions de terrain, permettant de rencontrer les personnes dans leur contexte de vie et d'action. Lors des travaux portant sur la Guyane et les Antilles, que vous avez co-présidés, Sandrine et vous avez participé à la mission en Martinique et en Guadeloupe. Pouvez-vous, à partir de cet exemple, revenir sur l'apport de Sandrine en termes de pratique des entretiens sur le terrain ?

- 3 **Carine Favier** : Sandrine abordait le travail d'audition avec une immense exigence d'écoute sans *a priori* et de respect de la parole des personnes interrogées, quelles qu'elles soient, et quels que soient les propos tenus. Cela impliquait, en termes de posture, d'être très attentif·ves à éviter tout regard surplombant, à se départir – dans le temps de l'écoute et du dialogue avec les personnes – des savoirs préconçus et des grilles d'analyse que chacune de nous peut être tentée de plaquer spontanément sur ce que nous observons et entendons. C'est sans doute une évidence pour les anthropologues ou autres chercheur·es en sciences humaines et sociales rompus·es aux méthodologies d'entretien, mais pas pour tous les membres du CNS. Selon nos profils, beaucoup d'entre nous ont l'habitude d'échanges visant à transmettre des connaissances, à démontrer des idées et convaincre, à débattre entre pairs qui s'affrontent sur des idées mais partagent très largement le même socle de connaissances et de concepts. Et quand il s'agit de questionner, c'est souvent de manière très orientée, guidée par un principe d'efficacité, pour obtenir certaines informations spécifiques en vue d'un but précis. Or Sandrine nous apprenait à écouter les personnes de manière ouverte, à nous laisser déstabiliser. Autrement dit, à d'abord véritablement écouter ce que les personnes ont à dire, avec empathie, sans jugement, et à accepter d'entendre la singularité de leurs propos, y compris dans ce qu'ils peuvent avoir de déroutant, parfois de choquant, avant de les analyser, les classer, les interpréter. Il s'agissait d'accepter de mettre nos catégories d'analyse à l'épreuve de la parole des personnes, et non de filtrer ou utiliser les propos tenus en fonction d'une vision ou d'un système d'interprétation déjà construits. Cela était particulièrement précieux dans le contexte des Outre-Mer, propice aussi bien à promener un regard hexagonal qui reste aveugle aux réalités locales, qu'à sur-interpréter à l'inverse chaque observation en fonction de préjugés culturels ou encore de clés de lecture historiques ou sociologiques appliquées systématiquement et sans nuances. Par exemple, ce n'est pas parce qu'on sait des choses sur les sociétés post-esclavagistes que l'on doit se croire plus malin que la personne qu'on a en face, en décryptant tous ses propos à cet aune et en prétendant ainsi comprendre mieux qu'elle-même ce qu'elle est en train de dire. Sandrine était extrêmement vigilante à écouter le discours d'une personne sans préjuger les déterminants de ce discours.
- 4 **MC** : Pour autant, cela ne signifie ni une simple écoute passive, ni de s'abstenir d'analyser de manière critique la parole recueillie...
- 5 **CF** : Non, bien au contraire. Le pendant de ce positionnement à la fois méthodologique et éthique dans l'entretien, c'était pour Sandrine d'être très attentive à la manière dont les personnes construisent leur récit, d'en explorer le hors-champ. Il s'agissait toujours de s'efforcer de comprendre comment les choses se jouent pour les personnes interrogées, et pour cela de toujours remettre la parole de la personne dans son contexte global. Cela implique de prendre le temps, et de savoir interroger la personne, au-delà des questions directement utiles au sujet de la mission, sur son parcours, ses conditions de vie, son statut social, etc. Cela implique aussi de se mettre soi-même en permanence en question : dans nos discussions après chaque audition, Sandrine se demandait toujours si nous avons suffisamment et correctement exploré ces différentes dimensions, mais également comment notre propre posture dans l'entretien a été vécue par notre interlocuteur·rice et a pu en orienter le cours et le contenu : comment les personnes perçoivent-elle notre démarche et nos attentes vis-à-vis d'elles ? Quels éventuels enjeux de représentation ou de pouvoir peuvent se jouer pour

elles dans le cadre d'une audition par le CNS ? Quelle opportunité l'entretien avec des membres du CNS représente-t-il pour elles dans le but de témoigner, de faire passer un message, d'exprimer une plainte ou une colère, de formuler des idées ou de porter une revendication ? Comment ont-elles vécu l'entretien ? Quelles émotions sont entrées en jeu au cours de l'interaction ? Dans le cadre des missions du CNS, nous sommes amenées à auditionner beaucoup de personnes choisies au titre de leurs fonctions administratives, de leur exercice professionnel ou de leur activité associative. Sandrine était très sensible au risque de n'entendre que des paroles très contrôlées ou formatées par l'appartenance de nos interlocutrices à des institutions ou des organisations fortement structurées. Elle plaidait donc pour que l'on soit attentif·ves à recueillir aussi des paroles dans les marges des positions de responsabilité hiérarchiques ou des organisations dominantes : discuter avec des personnels de différentes catégories de métiers dans les services qu'on visite, s'intéresser aux petites associations, collectifs ou initiatives repérés sur le terrain même, saisir les occasions de parler avec des usagères...

- 6 **MC** : Est-ce que cette attention sans cesse portée à remettre la parole de la personne dans son contexte global, pour reprendre votre expression, n'est pas au fond la mise en pratique très concrète de l'approche intersectionnelle dont Sandrine défendait l'intérêt et la nécessité pour appréhender la complexité des enjeux et des réalités vécues par les personnes ?
- 7 **CF** : Si, il s'agit de s'assurer qu'on recueille la parole d'une personne avec la profondeur de champ nécessaire pour la situer de la manière la plus juste et la plus honnête possible, pour ne pas l'interpréter ensuite de manière réductrice. C'est une question de méthode, mais aussi de respect vis-à-vis des personnes que l'on interroge. L'enjeu est de ne pas assigner la parole d'une personne à une seule dimension qui serait censée la caractériser, mais au contraire d'en comprendre la singularité, au croisement de dimensions multiples. Il faut savoir saisir ce qui déjoue les étiquettes ou les catégories générales dans lesquelles il serait facile ou confortable de ranger la personne, mais qui ferait passer à côté de ce qu'elle vit en réalité. Par exemple, Sandrine était extrêmement attentive aux questions de genre, mais justement à condition de ne pas considérer la situation d'une femme singulière au seul prisme du fait qu'elle est une femme et partagerait de ce fait une sorte de condition commune à toutes les femmes. Quand on rencontre dans un territoire d'outre-mer une militante d'une association de travailleuses du sexe migrantes, il serait complètement abstrait de ne considérer son expérience que sous l'angle de sa condition de femme. Dans ce qu'elle relate de son expérience, les formes d'inégalités et de violences de genre auxquelles elle est exposée sont étroitement liées à sa couleur de peau, aux préjugés locaux associés à sa nationalité, à la situation de précarité administrative et économique dans laquelle elle se trouve, à son activité de travailleuse du sexe et aux conditions dans lesquelles elle l'exerce, tout comme également au fait que militer depuis plusieurs années au sein d'une association d'auto-support a amélioré sa situation, lui a permis de s'outiller face aux administrations pour faire valoir ses droits, de réduire certains risques pour sa santé, etc. Mais pour être en mesure de ne pas avoir de lecture réductrice, il faut sans cesse essayer de nous départir de nos propres représentations qui peuvent faire écran à certaines dimensions de ce que les personnes nous disent. C'est important y compris et peut-être tout particulièrement vis-à-vis des personnes qui expriment des propos que l'on juge aberrants ou inacceptables. Sandrine était très vigilante à ce que l'on sache s'étonner face à quelque chose dont la logique nous échappe ou qui nous choque, plutôt

que s'en désintéresser ou s'en offusquer. Par exemple, face à l'expression de fausses croyances, ou d'un récit de comportements à risque vis-à-vis du VIH alors même que la personne a connaissance de ce risque, Sandrine, fidèle aux enseignements de l'anthropologie, rappelait toujours que conclure simplement à l'irrationalité de la personne n'avait pas de sens, que cela ne faisait que refléter notre jugement, notre propre système de raisonnement, alors que l'intérêt est au contraire d'essayer de comprendre celui de la personne, comprendre en fonction de quelles représentations, de quelles normes ou de quels événements sa croyance ou son comportement font sens pour elle. Il s'agissait donc, pour Sandrine, de toujours s'intéresser à notre interlocutrice en tant que personne, et non pas seulement en tant que source d'information plus ou moins pertinente sur tel ou tel aspect de la mission. Elle avait une curiosité inépuisable de la rencontre, toujours intacte malgré les centaines d'entretiens qu'elle a réalisés au cours de sa vie.

AUTEURS

CARINE FAVIER

Conseil national du sida et des hépatites virales, favier.carine@wanadoo.fr

MICHEL CELSE

Conseiller-expert auprès du Conseil national du sida et des hépatites virales,
Michel.CELSE@sante.gouv.fr

La transmission aux générations d'après : les « à-côtés » de la recherche comme espaces d'inspiration et de construction dans l'ESR

Fleur Beauvieux et Manon Vialle

- 1 Nous avons côtoyé Sandrine Musso pendant une dizaine d'années lorsque nous étions doctorantes puis postdoctorantes, au sein du laboratoire le Centre Norbert Elias, dans le cadre d'évènements académiques, mais aussi non académiques. À ces divers endroits, elle a été une figure importante pour nous. De ses conseils et enseignements, une réflexion plus large sur le milieu de l'enseignement supérieur et de la recherche (ESR) se dessine. Nous ne faisons pas référence ici aux enseignements dans un format académique mais plutôt aux « à-côtés » de la transmission institutionnelle, celle qui se construit au fil d'échanges de couloirs, de bureaux, de pauses cigarettes, de sorties de réunions, d'ateliers, de séminaires, de spectacles, de conférences, de soirées, ou encore de manifestations. Sandrine a été pour nous une personne marquante au sein de ces différents espaces et y a joué un rôle essentiel tant sur les plans intellectuel qu'humain.
- 2 La figure inspirante qu'elle a été pour nous de manière partagée et le constat commun de sa rareté nous semblent révélateurs de nombreux manques et besoins au sein de l'ESR, que cela concerne la transmission sur le plan relationnel ou la construction de la pensée dans une dimension moins hiérarchisée.

Le parcours de formation de la jeune recherche

- 3 Tout comme l'a été, en partie, l'itinéraire de Sandrine, le parcours vers la titularisation est souvent long pour la majorité d'entre nous. Le métier de chercheur·se s'apprend dès le master 2, au fil du doctorat, se poursuit ensuite à travers l'enchaînement de plusieurs

post-doctorats et divers contrats de recherche ou d'enseignement, pour celles et ceux qui continuent, pendant parfois de nombreuses années. Il a beaucoup été question, dans divers écrits collectifs, des conditions dégradées de travail et d'accès professionnel dans l'ESR au cours de ces quinze dernières années (Noûs, 2020a, 2020b), suite aux diverses réformes et leurs mouvements de contestation corollaires¹. Mais peu d'écrits ou de réflexions ont été publiés sur ce qu'est, finalement, être aujourd'hui « jeune chercheur·se »², c'est-à-dire dans une recherche permanente de postes (CDD qui s'enchaînent avec le « graal » miroité du poste fixe un jour) et sans aucune visibilité sur l'avenir tant les places sont rares.

- 4 Publié en 2013 et diffusé gratuitement sur OpenEdition, *Devenir chercheur. Écrire une thèse en sciences sociales* (Hunsmann & Kapp, 2013), comble en partie certaines lacunes, mais se concentre uniquement sur la période du doctorat et sur les différentes étapes à franchir (communications scientifiques, publications, production de données et écriture), au sein même de l'Université et du monde académique plus large. Il s'agissait en somme pour ces auteurs de donner quelques « ficelles du métier » dans la continuité de Howard Becker une décennie plus tôt (2002) et d'aider les doctorant·e·s à faire et à terminer leur thèse dans les meilleures conditions possibles.
- 5 Or, au fil des années, pendant et après le doctorat, nous nous rendons bien compte de la complexité du monde de la recherche et de la difficile inscription en son sein. La lecture de manuels à l'égard des jeunes chercheur·se·s ne suffit pas à surmonter ces obstacles, même si l'on peut saluer les rares initiatives en la matière. Ce monde, à l'instar d'autres milieux socio-professionnels, est empreint de violences qu'il est important de prendre en compte. Outre les aspects économiques et la baisse constante de la création de postes de titulaires, s'y déploient des violences de genre, de race, de classe ou de statut, comme le soulignent des publications très récentes faisant suite aux dernières réformes et mouvements de contestation (Noûs, 2020a, 2020b ; Poulin, 2022 ; Combes, 2022)³.
- 6 Si le titre de l'ouvrage, *Devenir chercheur*, rappelle que l'on ne naît pas chercheur·se mais qu'on le devient, le rite de passage que constitue la soutenance de la thèse, outre sa dimension symbolique salutaire après souvent de nombreuses années passées en doctorat, ne résout pas toujours la sensation d'imposture ou d'illégitimité face à ce monde si hiérarchisé et devenu concurrentiel de la transmission et de la co-construction du savoir (Poulin, 2022). Alors même que l'on aspire à continuer d'exercer ce métier, que l'on a souvent choisi par intérêt, voire passion, tout en ayant conscience des difficultés économiques probables, le parcours du combattant s'étend également dans « l'après-thèse »⁴. La compréhension de toutes ces étapes et leurs vécus seraient néanmoins bien plus difficiles sans certains espaces « à côté » de la recherche institutionnalisée, au sein desquels nous avons côtoyé Sandrine.

Les « à-côtés » de l'enseignement dans l'espace académique

- 7 Il semble aller de soi et il est bien connu que la socialisation professionnelle, la construction de l'identité de chercheur·se, s'effectuent également dans les coulisses, c'est-à-dire les espaces informels de l'enseignement et de la recherche. Nous sommes d'ailleurs incité·e·s en tant que jeunes chercheur·se·s à y participer, dans une visée de « réseautage » professionnel et de visibilité de nos existences au sein de nos

champs disciplinaires d'appartenances. Néanmoins, ces espaces s'avèrent souvent des lieux de reproduction des hiérarchies statutaires et professionnelles (Hazell, 2022 ; Combes, 2022), alors que cette réalité n'a rien d'inéluctable et que dans quelques situations ils peuvent également être des lieux d'attention réciproque, d'entraide et de co-apprentissage comme nous avons pu l'expérimenter avec Sandrine.

- 8 Car s'il est évident que l'engagement dans un doctorat comprend un objectif de formation à la recherche, il n'y a pas de raison que celui-ci se passe d'attention aux affects. Ces derniers découlent parfois de la situation même de thésard·e·s⁵ ou de jeunes docteur·e·s, de la précarité de ces statuts et des rapports de subordination dans lesquels ils plongent (Combes, 2022). Compte tenu de ces situations, parfois fragiles, l'attention aux autres ne doit pas être optionnelle, anecdotique, et la préoccupation d'une seule personne ou deux, voire aucune dans l'entourage doctoral. Sandrine incarnait précisément cette figure rare et nos souvenirs nourrissent un constat commun : celui d'une mise en œuvre de la recherche qui s'inscrit dans une vision de la transmission en tant qu'antidote à la solitude, à la concurrence et plus largement aux rapports de pouvoir. Cela se concrétisait par son intérêt aux « à-côtés » de la recherche officielle, valorisée et valorisable. C'est précisément parce qu'en tant que figure statutaire elle côtoyait ces « à-côtés » avec un intérêt sincère, qu'elle a pu nous y soutenir, conseiller, motiver et au final, inspirer.
- 9 Ses recommandations s'articulaient autour de plusieurs registres : des conseils pratiques pour nos premières expériences d'enseignement, des recommandations scientifiques bien évidemment, mais aussi des conseils tenant compte des positions sociales particulières dans lesquelles nous nous trouvions en tant que jeunes chercheuses précaires, c'est-à-dire d'une part dans une période incertaine voire économiquement fragile, d'autre part en tant que jeunes femmes. Et ces considérations comptent ! Sandrine le savait et s'en souciait, comme elle le rapportait dans l'une de ses dernières contributions :

Faire référence à cette « cuisine interne » de la recherche et sa valorisation ne témoigne pas seulement d'un souci de « rendre à César ce qui est à César », mais aussi d'une intention d'éclairer les conditions de production toujours plus compliquées de l'objet *livre collectif*, après l'immense énergie suscitée par l'organisation d'un colloque, notamment quand celle-ci repose en grande partie sur des personnes n'ayant pas de statut académique, ou un statut précaire. On pourrait y ajouter, dans une perspective qui prenne en compte à la fois les attributs des personnes en termes de statuts mais aussi de genre, que ce type d'entreprise, avec le travail important et invisible qu'il implique, est souvent porté par des femmes (Musso, 2021 : 332).

- 10 En plus de développer une réflexion forte sur ces enjeux, elle relevait au quotidien une prise de parole mal assurée de l'une d'entre nous, une occasion non saisie, une voix restée inaudible et cherchait à comprendre pourquoi, en aparté, dans une posture sororale et féministe bien ajustée. Elle encourageait lorsque nous doutions de nous : *ne perds pas dix ans comme moi je l'ai fait à te demander si tu es suffisamment légitime ou non, fonces !*⁶, dans une volonté de renversement des inégalités de genre dans l'ESR, d'explosion du plafond de verre, de démolition des sentiments d'imposture puisqu'éminemment plus fréquents chez les femmes (Latour, 2008). Elle confortait en

revanche le doute lorsqu'il permettait de prendre des décisions face à des propositions pouvant s'avérer défavorables, consciente qu'auprès de certaines personnes, dans certaines situations, la préservation vaut mieux que l'occasion. Il est précieux d'avoir ce type de soutien dans une période de la carrière ou aucun « non » ne semble dicible et aucune justification suffisante. Sandrine réconfortait aussi, à travers son attention aux affects, en les questionnant, ne les sous-estimant pas, notant au contraire qu'ils peuvent découler de l'instabilité, de la précarité, de conflits entre collègues, ou encore de l'isolement souvent inhérent à notre métier.

- 11 Le modèle de relations que nous a donné à vivre Sandrine prenait le contrepied de celui que l'on observe dans le milieu de l'ESR : celui d'une socialisation professionnelle soit souvent inexistante, laissant chacune à sa solitude, soit trop minée par la rareté des postes statutaires et la concurrence. Cela nous a fait prendre conscience que ces « arrière-cuisines », ces discussions ou façons de se former en-dehors des rencontres normées de l'espace académique (colloques, journées d'études, séminaires) s'avèrent autant, si ce n'est plus importantes dans l'apprentissage du « devenir » et finalement « être » chercheur·se. Cela nous intime, aussi, l'urgence de perpétuer mais aussi de développer ces « à-côtés » de la recherche, à travers une socialisation professionnelle soucieuse d'autrui et dans une perspective d'entraide.

Les « pas de côté » dans les rapports statutaires au sein du monde académique

- 12 Une part non négligeable de la formation au métier se fait aussi par mimétisme, notamment des chercheur·ses que l'on peut admirer pour une raison ou une autre : que ce soit pour leur posture, leur engagement, en raison d'objets de recherche communs, mais aussi pour le partage des moments de découverte, de leur passion ou amour du métier, ainsi que ses déboires, difficultés, obstacles et remises en question que chacune traverse à un moment ou un autre.
- 13 C'est peut-être cela aussi qui nous a marquées dans la posture de Sandrine, tant lors des séminaires qu'elle organisait que dans l'intérêt qu'elle portait à nos propres recherches : la rupture des hiérarchies universitaires, en faisant en sorte de mettre les un·es et les autres au même niveau. Elle contraignait, en somme, une position surplombante qu'elle aurait aisément pu prendre du fait de son statut de maîtresse de conférence et de sa place dans la recherche en tant que spécialiste reconnue de l'anthropologie de la santé. Or, les liens qu'elle arrivait à instituer faisaient qu'une co-construction des savoirs, avec les jeunes chercheur·se·s, mais aussi de façon plus générale avec les autres acteur·rice·s du monde social, semblait possible.
- 14 Plus encore qu'un possible, cette volonté d'une recherche militante, avec et pour les acteur·ices du monde social, constituait un engagement fort de la part de Sandrine. Cette posture est d'autant plus nécessaire face aux discours apparus au fil des années 2020 et 2021 qui ont attaqué avec une systématisme déconcertante les études de genre, intersectionnelles, décoloniales, ou tout simplement, engagées⁷. Les réflexions de certain·es, prônant jusqu'à une séparation nette entre recherche et monde social – notamment militant – dans le but de « protéger [les chercheur·euses] de l'envahissement idéologique » [sic]⁸ vont clairement à l'encontre de tout ce que Sandrine a pu mettre en place au cours de ses séminaires et pratiques de recherche, où

elle intégrait au contraire l'ouverture et la discussion avec les acteur·rices du monde social :

[...] si une politique de restitution qui excède le « milieu » universitaire est incontournable, l'est aussi une politique de la responsabilité, où l'anthropologue doit en quelque sorte « prendre part » et « prendre sa part », qui n'est nullement réductible ou assignée au fait de « prendre parti » comme j'ai pu longtemps me le formuler. [...] C'est dans cette posture d'humilité, entre l'écueil d'une dérive narcissique et celui d'une neutralité axiologique surplombante, que le travail réflexif est aussi un travail qui, tout en ayant des implications éthiques, participe de la connaissance des contextes étudiés. (Musso, 2008 : 19)

- 15 La controverse initiée par la ministre de l'ESR, Dominique Vidal, à l'automne 2020 et prolongée en février 2021⁹, dont les propos taxaient les chercheur·se·s en sciences humaines et sociales d'« islamo-gauchistes », avait profondément exaspéré Sandrine, qui avait souligné lors de discussions avec nous, le *pathétisme* de l'affaire.
- 16 La posture de chercheuse incarnée par Sandrine dénote pour nous un respect et une attention bienvenue à la dignité des personnes avec lesquelles nous travaillons, quel que soit leur statut, leur niveau d'études ou d'avancement dans celles-ci. Cette horizontalité des rapports sociaux est précieuse et Sandrine y parvenait, tant dans le séminaire qu'elle co-organisait à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS) à Marseille¹⁰, que dans les discussions informelles qu'elle pouvait avoir avec les personnes des milieux militants et associatifs qui y participaient, ou avec nous, étudiant·e·s en doctorat puis jeunes docteur·e·s.

Les espaces de recherche en-dehors du monde académique : la transmission au sens large

- 17 Engagée dans une anthropologie publique, nous avons souvent côtoyé Sandrine dans des espaces « autres » que les salles de cours de l'EHESS ou de l'université. Elle était l'une des seules qui venaient aux manifestations scientifiques organisées par des jeunes chercheur·se·s ou des associations en lien avec ces dernier·e·s, dans un but de diffusion et de valorisation des travaux en dehors du milieu de la recherche académique, cette « politique de la restitution » (Musso, 2008) étant particulièrement importante pour elle (Broqua & Himmich, 2021). Nous pensons plus précisément à certaines rencontres et ateliers au cours de ces dernières années, auxquels elle a très souvent pris part et qui étaient organisés par des associations locales telles que Le Tamis¹¹ ou EFiGiES Aix-Marseille¹². Pour cette dernière, elle a par exemple accepté sans hésiter de faire une communication-bilan sur ses recherches presque dix ans après la fin de son doctorat¹³. Elle y prenait une place équilibrée, tissant des échanges dans une démarche de réciprocité, ne nécessitant pas de notre part – comme il est parfois malheureusement nécessaire – d'intervenir face à des tentatives de chercheur·se·s titulaires de régler des inimitiés, ou d'exercer un rôle de direction de thèse dans un espace pourtant collectif et non strictement universitaire.

- 18 Ces moments de rencontres et d'échanges en-dehors des espaces ordinaires de travail étaient fortement appréciés et permettaient là encore d'amenuiser des hiérarchies universitaires porteuses d'inégalités dans la prise de parole et de souffrances pour les personnes n'osant ou n'étant pas formées à s'exprimer en public sur un mode académique.

Construire sa propre pensée

- 19 Enfin, un autre élément particulièrement notable que nous a transmis Sandrine est l'importance de la construction de sa propre pensée. Si l'on ne s'empare jamais d'un sujet d'étude ou de recherche sans qu'il ait été auparavant balisé par d'autres chercheur·se·s, il demeure important autant que possible de s'en distancier et de ne pas oublier que toute recherche doit être créative – avant d'être « innovante »¹⁴ – ceci ne pouvant être possible que parce qu'elle émane d'un individu en particulier et de sa propre lecture du monde social. Dans les déboires post-thèse de recherche de contrats, nous sommes souvent amené·e·s à répondre à des appels d'offre qui constituent aujourd'hui une bonne part des projets doctoraux et post-doctoraux. Il est difficile de ce fait de s'approprier des projets déjà balisés. Dans ce contexte, Sandrine nous a encouragées à écrire nos propres projets, à ne pas répondre platement et de façon attendue à un « projet de recherche-commande » sans que celui-ci ne contienne une part d'originalité qui nous est propre : *c'est toi et parce que tu l'écris que cela fera la différence.*
- 20 Si penser par soi-même est un objectif qui peut sembler évident, notamment lorsque l'on se destine au métier de chercheur·se, de sérieux bouleversements au sein de l'ESR le mettent à mal. Les réformes très récentes du monde de la recherche visent en effet à produire, outre des chercheur·se·s englué·e·s dans la précarité, des chercheur·se·s « interchangeables », puisque la dernière version de la loi LPR adoptée contient une clause remettant en cause la propriété intellectuelle. Souvent sous-payés, voire travaillant quelquefois gratuitement pendant de longues périodes avant une éventuelle titularisation, que possèdent finalement les jeunes chercheur·se·s, si ce n'est leur nom qu'ils apposent sur leur production scientifique ? Cette nouvelle clause prolonge des rapports de domination, tels que la réappropriation des travaux de jeunes chercheur·se·s par des statutaires, par ailleurs dénoncés depuis longtemps (Combes, 2022). Les pratiques de réécritures partielles ou totales de la part des directeur·rice·s de thèse ou des responsables de programme scientifique, les processus de hiérarchisation induits par les choix de premier, second, etc., auteur·rice, les oublis de mentions du travail des jeunes chercheur·se·s, sont ainsi à questionner fortement et collectivement.
- 21 À l'inverse de ces pratiques, Sandrine, comme d'autres chercheur·se·s dans notre entourage, a su nous montrer un modèle de générosité mais aussi de modestie, en ne nous intimant par exemple jamais, d'une façon ou d'une autre, de lire ses recherches plutôt que de réfléchir aux références intellectuelles qui pouvaient nous convenir au mieux et susciter l'échange et la discussion.
- 22 De ce fait, et cela est suffisamment rare là encore pour le rappeler : s'il est évident que pour nous, et nous l'imaginons pour celles et ceux inscrit·e·s dans les mêmes thématiques de recherche que Sandrine ou qui prenaient plaisir à travailler avec elle, il va de soi que l'on peut penser à elle et avec elle, nous avons voulu par ces quelques paragraphes rappeler à quel point il était aussi précieux de penser grâce à Sandrine

Musso. Il nous semble essentiel de continuer de nous nourrir de sa vision de la transmission comme antidote aux rapports hégémoniques au sein de l'ESR et plus largement comme *antidote au patriarcat*. Sa posture sororale, éminemment féministe et vivement critique tient lieu pour nous de modèle de résistance.

BIBLIOGRAPHIE

- BECKER H. S., 2002. *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*. Paris, La Découverte.
- BROQUA C. et HIMMICH H., 2021. « Femmage à Sandrine Musso (1973-2021) », *L'Année du Maghreb*, 26 : 3-14.
- COMBES A. B., 2022. *Comment l'université broie les jeunes chercheurs. Précarité, harcèlement, loi du silence*. Paris, Autrement.
- HAZELL C. M., 2022. « Faut-il souffrir pour mériter son doctorat ? », *The Conversation* [en ligne], <https://theconversation.com/faut-il-souffrir-pour-meriter-son-doctorat-175250> (page consultée le 12/05/2022).
- HUNSMANN M. et KAPP S. (dir.), 2013. *Devenir chercheur. Écrire une thèse en sciences sociales*. Paris, Éditions de l'EHESS.
- LATOURE E., 2008. « Le plafond de verre universitaire : pour en finir avec l'illusion méritocratique et l'autocensure », *Mouvements*, 55-56, 3-4 : 53-60.
- MUSSO S., 2008. « À propos du “malaise éthique” du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets “sida” et “immigration” en France », *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consultée le 12/05/2022).
- MUSSO S., 2021. « Conclusion. À propos de guérir : retours sur un travail collectif », In DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), *Guérir en Afrique. Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan : 331-338.
- NOÛS C., 2020a (dir.). « Pour l'université, pour la recherche », *Genèses. Sciences sociales et histoire*, 119.
- NOÛS C et TRACÉS (dir.), 2020b. « Documenter l'université qui lutte », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 39 [en ligne], <https://doi.org/10.4000/traces.11599> (page consultée le 12/05/2022).
- POULIN I. (dir.), 2022. « Récits d'outre-thèse. Quelle place dans le monde pour les docteurs en Humanité ? », *Essais. Revue interdisciplinaire d'Humanités, Hors série 7* [en ligne], <https://doi.org/10.4000/essais.10578> (page consultée le 12/05/2022).
- RIVIÈRE T., 2015. *Carnets de thèse*. Paris, Seuil.

NOTES

1. LRU (Loi relative aux libertés et responsabilités des universités) en 2007, loi « Orientation et réussite des étudiants » comprenant Parcoursup en 2018, LPPR (loi pluriannuelle de programmation de la recherche), en préparation depuis 2019 puis transformée en LPR (loi de programmation de la recherche) en 2020.
2. Nous désignons par « jeune recherche » ou « jeune chercheur·se » l'ensemble des personnes non statutaires en cours de thèse ou doctor·es, contractuelles ou non, sans mention d'âge particulier.
3. Parmi différentes initiatives, nous renvoyons au site du CLASCHEs, le collectif de lutte contre le harcèlement sexuel dans l'enseignement supérieur, qui outre des témoignages contient de nombreuses ressources dont des guides pratiques (<https://clasches.fr/>) ; au billet d'analyse du carnet de recherche Academia : <https://academia.hypotheses.org/5541> ; ainsi que vers quelques articles de presse récents : www.lemonde.fr/societe/article/2021/12/20/l-enseignant-qui-accusait-sciences-po-grenoble-d-etre-un-institut-de-reeducation-politique-suspendu-pour-diffamation_6106848_3224.html et www.lemonde.fr/societe/article/2021/12/07/a-paris-viii-des-professeurs-et-des-etudiants-soulignent-des-insuffisances-face-aux-violences-sexuelles_6105018_3224.html.
4. La BD *Carnets de thèse* (Rivière, 2015) qui nous a beaucoup portées pendant le doctorat aborde certains de ces aspects.
5. Créé en 2020, le podcast « Thésard·e » (<https://shows.acast.com/thesard-es>) revient sur certains des aspects structurant cette expérience particulière que constitue la réalisation d'un doctorat (construire sa recherche mais aussi faire le choix de l'arrêter et de ne pas la terminer, prendre en compte le harcèlement sexuel, vivre sa thèse tout en étant parent, etc.).
6. Les termes en italique sont les mots de Sandrine, issus de discussions orales que nous avons pu avoir avec elle au cours de ces dix dernières années, ou d'échanges entretenus par mail ou texto. Nous les soulignons en italique mais ne les faisons pas apparaître entre guillemets tel que pour une citation distante. Ces mots, nous nous les sommes appropriés, ils sont le reflet de la transmission dont nous parlons.
7. Parmi les nombreuses prises de paroles sur ces questions, voir notamment la lettre rédigée par Pinar Selek (<https://blogs.mediapart.fr/pinar-selek/blog/210221/lettre-frederique-vidal>) ; une tribune signée par de nombreux·ses universitaires demandant la démission de Frédérique Vidal (<https://blogs.mediapart.fr/les-invites-de-mediapart/blog/190321/frederique-vidal-nest-deja-plus-notre-ministre>) ; ainsi que tout récemment plusieurs articles concernant le colloque controversé organisé à la Sorbonne début 2022 dans *Le Monde* (www.lemonde.fr/idees/article/2022/01/19/le-colloque-de-la-sorbonne-adoube-par-jean-michel-blancher-etait-a-mille-lieues-des-conventions-universitaires_6110055_3232.html ; www.lemonde.fr/idees/article/2022/01/10/francois-dubet-le-colloque-organise-a-la-sorbonne-contre-le-wokisme-releve-d-un-maccarthysme-soft_6108891_3232.html).
8. www.lemonde.fr/societe/article/2022/01/08/le-wokisme-sur-le-banc-des-accuses-lors-d-un-colloque-a-la-sorbonne_6108719_3224.html
9. <https://blogs.mediapart.fr/pascal-maillard/blog/160221/frederique-vidal-tombe-dans-la-fange-de-l-extreme-droite>
10. Sandrine a co-créé et co-organisé en 2017 le séminaire « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé », qui continue d'avoir lieu.
11. Il s'agit de l'Association d'Anthropologies coopératives (<https://letamis.hypotheses.org/>) organisant, entre autres, des événements en lien avec le grand public tels que des Work-Chopes de bière ou des présentations d'ouvrages de récits.
12. Voir le site de l'association : <https://efigies-ateliers.hypotheses.org/category/atelier-efigies-aix-marseille>

13. Voir l'intervention de Sandrine dans l'atelier EFiGiES Aix-Marseille en octobre 2016 : www.youtube.com/watch?v=FxVFM7xneTY&t=18s

14. Terme récent hérité des mondes de l'entreprise qui renomme depuis le quinquennat présidentiel de mai 2017 l'ancien ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche en ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI), signe de l'impact de plus en plus fort du monde privé dans la recherche publique aujourd'hui.

AUTEURS

FLEUR BEAUVIEUX

Centre Norbert Elias, EHESS Campus Marseille, La Vieille Charité, 2 rue de la Charité, 13002
Marseille (France), fleur.beauvieux@gmail.com

MANON VIALLE

Centre Norbert Elias, EHESS Campus Marseille, La Vieille Charité, 2 rue de la Charité, 13002
Marseille (France), manon.s.vialle@gmail.com

T'es toujours en vie, toi ?

Marie Dos Santos

- 1 Échanger avec Sandrine, c'était comme reprendre une discussion qui jamais ne s'interrompt, et ce depuis notre première rencontre.
- 2 C'était le jeudi 9 novembre 2017, à la Vieille Charité, pour le séminaire « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé » de l'École des hautes études en sciences sociales (EHES) de Marseille. Ces séminaires deviendront des temps forts pour moi lors de mon arrivée à Marseille, j'y trouvai la richesse du partage, la curiosité des échanges de savoirs et la générosité des rencontres.
- 3 Avec Sandrine, cheffe d'orchestre et cœur de tout cela.
- 4 À la fin de ce premier séminaire, je me présente et me sens tout de suite accueillie, comme une vieille amie. Par la suite, nous prendrons l'habitude de nous appeler ou de nous écrire après chaque séminaire pour un « débrief » ; souvent on revenait ensemble sur les discussions dans la salle, ce qui nous avait surprises, émues, questionnées...
- 5 Sandrine avait l'art d'ouvrir des parenthèses, d'explorer des perspectives et d'interroger les évidences. Surtout, elle savait nommer les injustices et confronter les rapports de force. Elle était intarissable sur ses différentes expériences de terrain, et plus j'apprenais à la connaître, plus je découvrais l'intérêt d'explorer la recherche en m'orientant dans ses pas, de tisser les ficelles du métier auprès d'elle et de découvrir l'aventure anthropologique telle qu'elle la vivait. À quelques occasions, lors de tardives discussions, il lui arrivait d'ouvrir sa thèse (Musso, 2008a), rangée dans sa riche bibliothèque, pour me lire des passages : les pépites dont elle était fière, les passages qu'elle n'aurait (peut-être) pas osé écrire après la thèse, mais le plus souvent les vignettes ethnographiques, les descriptions denses qui montraient à la fois ses talents d'écriture et son regard aiguisé sur ses objets et sujets d'observation.
- 6 Sandrine avait une grande capacité à faire écho des nombreuses recherches dont elle avait connaissance, orientant avec enthousiasme les étudiant·es dans leurs explorations des bibliographies, guidée par un désir viscéral d'inclusivité et de transmission.

- 7 Elle était également intarissable quant aux références littéraires pour appuyer ses propos et partager ses lectures. Elle m'aura conseillé plus d'une référence, et au moment d'écrire ces mots, je réalise que les romans que j'ai lus grâce à elle ont à leur tour déserté ma bibliothèque, comme si les valeurs de partage qu'enseignait Sandrine avaient infusé dans ces livres et qu'une fois lus ils avaient repris la route pour d'autres mains, d'autres imaginaires...
- 8 Parmi les romans qui m'ont le plus marquée, je pense à *Crépuscule du tourment*, de Leonora Miano ou encore à *Croire aux fauves* de Nastassja Martin : elle dira de ce récit qu'il l'a portée durant sa première hospitalisation, lui insufflant une extraordinaire énergie.
- 9 À la recherche des romans qu'elle m'a transmis, je furète dans ma bibliothèque jusqu'à tomber sur *T'es toujours en vie, toi ?*
- 10 *T'es toujours en vie, toi ?*
- 11 J'avais oublié le titre : quel coup !
- 12 *T'es toujours en vie, toi ?*
- 13 Je me souviens de cette soirée où elle-même cherchait l'ouvrage dans sa bibliothèque, s'inquiétant de ne pas le retrouver ! Finalement, elle me donne le titre pour que je le recherche le lendemain et le commande.
- 14 À ce moment-là, je menais une enquête de terrain au sein de la prison des Baumettes à Marseille. *T'es toujours en vie, toi ?* est le témoignage de Kimo, recueilli par Laetitia Darmon, qui était journaliste au *Journal du Sida*.
- 15 Sandrine insista : « *tu dois lire ce bouquin !* ». Elle le raccrocha à des récits de vie collectés au cours de ses propres enquêtes, le mit en contexte, m'expliqua son importance.
- 16 Je crois que pour Sandrine, l'intérêt pour le récit de Kimo était pluriel ; il s'agissait d'abord sans doute d'une sensibilité, une vibration que ce texte venait toucher.
- 17 Kimo est d'origine portugaise, il raconte son enfance avec un père violent, dans le quartier de la Poterne à Massy. Il s'initie très jeune aux drogues et, à 17 ans, il se fait sa première injection. Kimo raconte la galère, celle des petits boulots, celle des rencontres avec les filles, mais aussi les vols, les histoires de drogues, puis la prison et, en 1989, l'annonce de sa séropositivité. Sans espoir de traitement, il va sombrer encore un peu plus ; jusqu'en 1996 et son initiation à la méthadone, puis les débuts de la trithérapie.
- 18 Et puis, il y avait l'intérêt que Sandrine portait aux témoignages, notamment pour rendre compte des violences sociales et structurelles des conditions de vie, mais sans « gommer la complexité et l'épaisseur des existences » (Musso, 2008b).
- 19 Le témoignage de Kimo vient remplir le silence qui pèse encore aujourd'hui sur les conséquences de l'arrivée de l'héroïne et du sida dans les quartiers populaires à la fin des années 1980 : « Autour de nous, à la cité, des silhouettes émaciées déambulent, les joues creusées. Personne ne prononce le mot, sinon pour insulter, mais on sait. Ou on se doute. Souvent les proches disent "cancer" ou "pneumonie". Jamais sida » (Kimo & Darmon, 2008 : 84).
- 20 Jamais cancer.
- 21 Relire ces mots, relire les ouvrages qu'elle m'a conseillés, trouver de nouvelles lectures et se dire qu'on aurait bien aimé en parler avec elle... Ouvrir de nouvelles parenthèses et penser à elle, encore, toujours...

BIBLIOGRAPHIE

KIMO et DARMON L., 2008. *T'es toujours en vie, toi ?* Paris, Le Cherche midi.

MUSSO S., 2008a. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible "Migrants" dans les politiques du sida en France », thèse d'anthropologie sociale et ethnologie, Paris, EHESS.

MUSSO S., 2008b. « À propos du "malaise éthique" du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets "sida" et "immigration" en France », ethnographiques.org, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso.html (page consultée le 7/04/2022).

AUTEUR

MARIE DOS SANTOS

Aix Marseille Université, Inserm, IRD, SESSTIM, ISSPAM, Faculté des sciences médicales et paramédicales, 27 Boulevard Jean Moulin, 13385 Marseille Cedex 05 (France), mariedossantos@hotmail.fr

Compagnonne

Carine Magen

- 1 Ode à ce que lui inspire Sandrine, nourrie par les nombreux échanges littéraires qu'elles avaient et par ce qui se dégageait, pour Carine, de Sandrine.

- 2 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11750>

AUTEUR

CARINE MAGEN

Action Contre la Faim – France, cmagenfabregat@actioncontrelafaim.org

Engagements, partages et transmissions : Sandrine Musso et l'enquête collective de l'EHESS

Agnès Martial, Mona Claro et Jean-Baptiste Xambo

- 1 En 2017 et 2018, dans le cadre du master de l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS) Marseille¹, nous avons coordonné et animé avec Sandrine une enquête collective intitulée « Genre, sexualités, santé durant l'adolescence et la jeunesse : prévention, éducation, transmission ». La thématique s'est imposée comme une belle opportunité de collaboration : Agnès travaillait alors sur les rapports de genre et l'entrée dans la vie amoureuse et sexuelle, tandis que Sandrine s'intéressait depuis ses travaux doctoraux à la santé, particulièrement celle des femmes, et avait accumulé, au fil de ses expériences de recherches et par ses engagements militants, une excellente connaissance du milieu associatif et des structures d'accueil et de prévention en matière de santé et de sexualité. Elles ont élaboré ensemble une problématique générale, centrée sur les pratiques d'information, d'éducation et de transmission des savoirs et des normes relatives à la sexualité, dont les étudiants pourraient s'emparer pour enquêter à Marseille. Conduite par une vingtaine d'étudiants de master 1, sous la houlette de Mona Claro, alors attachée temporaire d'enseignement et de recherche (ATER) chargée de la coordination et avec l'aide de Jean-Baptiste Xambo, historien encadrant la partie archives, l'enquête, conduite en deux volets sur deux années universitaires, s'est déroulée au sein de différentes structures. Sandrine a tout d'abord facilité nos discussions avec le planning familial, qui a constitué un lieu essentiel de nos premières investigations : les étudiant·e·s ont pu accéder aux archives de l'association, observer son fonctionnement au quotidien, participer à des permanences, conduire des entretiens avec les professionnelles ; ils et elles ont aussi accompagné les intervenant·e·s de la structure dans les collèges et lycées de la ville pour assister aux séances de Théâtre Forum organisées autour de différents sujets : amours et sexualités, relations entre les sexes, conflits familiaux, etc. Au-delà du planning familial, Sandrine a permis à l'enquête de se déployer auprès d'autres intervenants : Aides nous a donné la possibilité de mener des observations au Spot, lieu d'accueil et de consultation, ainsi

que sur ses stands de prévention et de dépistage du VIH, en centre-ville et en boîte de nuit. Le Centre régional d'information et de prévention sur le sida (CRIPS) nous a donné accès à ses archives et a emmené les étudiant·e·s en observations en milieu scolaire et en établissements pénitentiaires pour mineurs. Nous avons également pu réaliser des entretiens avec les professionnel·le·s de différentes associations (Image Santé, le Refuge, Parole en scène, Pulse...) que leurs activités conduisaient à aborder les questions de santé et de sexualité auprès des jeunes. En quelques semaines, la première saison de cette enquête collective a permis d'explorer une grande diversité de structures, s'adressant à des publics différents sur des enjeux variés (santé sexuelle et reproduction, VIH/sida, hépatites, infections sexuellement transmissibles, drogues, exclusion sociale, etc.) et de réunir une somme considérable de données. Les premières analyses ont donné lieu à une restitution auprès des structures enquêtées : Sandrine tenait particulièrement à cette dimension du travail scientifique. Cette restitution a permis de présenter quelques-unes des pistes soulevées par cette enquête : 1. la construction, par les associations, d'un « discours horizontal » sur la sexualité et les relations entre générations dans des pratiques marquées par l'éducation populaire, la santé communautaire et caractérisées par l'écoute active, le non-jugement... ; 2. L'évolution d'une focalisation sur le VIH Sida et la contraception/l'IVG vers une « approche globale de la vie affective et sexuelle » ; 3. L'importance des soins prodigués au-delà des seules actions de prévention et l'existence de propositions innovantes, notamment en termes de contraception ; 4. L'écart dans les interventions en milieu scolaire, entre normes de genre collectivement affirmées et la réalité, beaucoup plus nuancée, des conduites individuelles.

- 2 Durant le second volet de l'enquête, l'année suivante, nous avons approfondi certains de ces terrains tout en élargissant les investigations à de nouveaux lieux dans la région : les Centres de planification et d'éducation familiale, les Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD), ainsi que d'autres professionnel·le·s chargé·e·s de la prévention et de l'information : infirmières scolaires, étudiant·e·s en médecine, etc. En outre, alors que se précisait le projet d'exposition sur l'histoire sociale du VIH/sida au Mucem, Sandrine a proposé de donner plus de place à cette thématique dans les objets de l'enquête. Co-commissaire de l'exposition, activement impliquée dans sa préparation, elle était particulièrement heureuse de discuter, transmettre et partager ses connaissances sur un sujet dont elle était l'une des grandes spécialistes en France. Renaud Chantraine, qui conduisait alors sa thèse au Mucem sur la patrimonialisation des minorités LGBTQI et la lutte contre le sida², est venu animer avec elle une séance introductive traitant de l'histoire du sida et de l'enquête collective qui était utilisée pour la préparation de l'exposition. Les étudiants ont participé à l'une des journées d'études (intitulée « sida, musées et communautés », janvier 2018³) organisées au Mucem en amont de l'exposition. La thématique a ensuite été privilégiée dans la partie « archives » de l'enquête, consacrée à l'histoire sociale et politique de la lutte contre le sida à Marseille et dans les Bouches-du-Rhône (1980-1990). Les étudiants ont exploré les archives de la ville, de l'Institut national de l'audiovisuel (INA) ainsi que la presse régionale. Ils ont également constitué des archives orales en rencontrant, toujours grâce à Sandrine, des acteurs historiques de la lutte contre le sida, tels que Christian de Leusse, qui leur a notamment permis de travailler sur le fonds privé « Mémoire des sexualités » du groupe gay de Aides-Marseille. Une dizaine d'étudiant·e·s de master 1 ont mené des entretiens à vocation patrimoniale avec des acteurs-témoins de l'histoire du sida à Marseille.

Enregistrés, retranscrits et analysés, les entretiens réalisés ont constitué le premier moment expérimental d'un projet d'enquête-collecte d'histoire orale proposé dans le cadre de la préparation de l'exposition au Mucem.

- 3 Tout au long de cette enquête, Sandrine a été présente à sa manière, comme elle l'était partout ailleurs : enthousiaste et bienveillante, critique et passionnée, étourdie et débordée, rieuse et engagée... En partageant ses compétences et ses connaissances avec l'équipe encadrante comme avec les étudiant·e·s, elle a non seulement rendu possible cette enquête, mais elle nous a surtout permis de vivre, bien au-delà d'un simple exercice pédagogique, une belle expérience humaine et scientifique dont nous conservons, toutes et tous, un souvenir précieux.

NOTES

1. Master Recherches comparatives en anthropologie, histoire et sociologie
2. Renaud Chantraine, « La mémoire en morceaux. Une ethnographie de la patrimonialisation des minorités LGBTQI et de la lutte contre le sida », thèse soutenue le 23 novembre 2021.
3. La vidéo de cette journée d'études est visionnable ici : <https://mucemlab.hypotheses.org/3222>

AUTEURS

AGNÈS MARTIAL

Centre Norbert Elias, EHESS Campus Marseille, La Vieille Charité, 2 rue de la Charité, 1002
Marseille (France), agnes.martial@univ-amu.fr

MONA CLARO

Université de Liège, Bât. B31 Du genre et de la théorie sociologique, Quartier Agora, Place des
Orateurs 3, 4000 Liège (Belgique), Mona.Claro@uliege.be

JEAN-BAPTISTE XAMBO

LaSSA, 17 cours Franklin Roosevelt, 13001 Marseille (France), jxambo@gmail.com

Capsule sonore : Didier Febvrel

- 1 Didier Febvrel est médecin de santé publique, dernièrement responsable du service santé publique de la ville de Marseille.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres dans un petit bar du cours Julien, à Marseille, le 31 janvier 2022.

3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11813>

Deux ou trois choses que je sais de l'entrée de Sandrine Musso dans le monde académique

Jean-Luc Bonniol

- 1 J'ai connu Sandrine de réputation, avant même de l'avoir rencontrée. Alors qu'elle entamait, toute jeune bachelière, son parcours d'étude à l'Institut d'études politiques d'Aix-en-Provence, Jean Benoist, qui donnait alors un cours d'anthropologie aux étudiants de cet institut, m'avait parlé d'une étudiante exceptionnellement brillante, avec laquelle il conversait souvent. Sans doute faut-il voir là son éveil à la discipline anthropologique, ce que confirme son premier mémoire intitulé « L'alimentation et le sacré. Du repas sacrificiel en Grèce ancienne à quelques tendances de la modernité alimentaire », préparé justement sous la direction de Jean Benoist pour l'obtention en 1993 de son diplôme. Dans ce travail se percevait déjà son intérêt pour les pratiques du corps mises en relation, dans une perspective transhistorique, avec les dimensions culturelles, en l'occurrence religieuses. L'année suivante, son intérêt pour l'ethnologie ne se démentait pas alors même qu'elle préparait un DEA de sciences politiques comparatives, toujours à l'Institut d'études politiques d'Aix-en-Provence, avec un mémoire intitulé « Catégories ethnologiques et politique coloniale : le cas de Madagascar », soutenu sous la direction de Charles Cadoux (1994).
- 2 Après cette entrée rapide dans le cursus académique, Sandrine va sans doute quelque peu se disperser, multipliant, pendant plus d'une décennie, les engagements provisoires auprès d'institutions diverses, qui vont lui permettre toutefois de se constituer un solide bagage de terrain et de s'approcher au plus près de ses objets de recherche favoris : elle pose déjà les jalons d'une anthropologie de la santé, nécessairement impliquée... Car déjà se profile dans son horizon de pensée l'épidémie de sida, en lien avec le problème de l'accès aux soins des migrants. De manière constante, elle explora, durant ces années, l'axe sida/précarité : elle écrit notamment pour les revues spécialisées *Le journal du sida et de la démocratie sanitaire*, et *Transversal*, journal de l'association Sidaction ; elle est également écoutante à l'Association Sida Info

Service. Son premier article de recherche, co-écrit avec Bruno Hanoun et paru dans le *Journal du Sida*, dans un numéro spécial « Monde Arabe-Migrants », en 1997 (« Marseille : Une coopération parfois houleuse entre acteurs institutionnels et de terrain »), ainsi que, dans le même numéro, un compte rendu intitulé « Le sida, régénérateur des mythes dans les foyers de travailleurs immigrés ? ». Ils furent suivis de près par un autre, la même année (« Enquête : l'accès aux soins des étrangers atteints par le VIH en France »). Cet engagement dans le champ des recherches sur le sida lui permet d'obtenir, pour trois ans, une bourse de recherche doctorale de l'ANRS (1997-2000) afin de préparer une thèse en anthropologie sociale et ethnologie, intitulée « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des Migrants dans les politiques du sida en France », inscrite à l'EHESS sous la direction de Jean-Pierre Dozon. Cela ne l'empêche pas de continuer à multiplier ses activités : elle est coordinatrice scientifique d'études, de 2004 à 2005 pour l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT), enquête TREND (Tendance récentes et nouvelles drogues) ; de 2001 à 2005, elle travaille pour l'Institut de médecine et d'épidémiologie appliquée (IMEA), animant un programme pour l'amélioration de l'accès à la prévention et aux soins des publics en situation de vulnérabilité ; de 2000 à 2010, elle est formatrice auprès de professionnels de santé et/ou de prévention sur l'approche anthropologique des faits de maladie et de santé, leurs liens avec le genre, les inégalités d'accès aux soins et les phénomènes de discrimination et d'interculturalité. Cette attention aux vies précaires, et à sa propre expérience en la matière, devait, en 2010 déboucher sur sa mobilisation pour soutenir « Melle Obscure Précaire »¹ pour l'obtention du prix Claude Lévi-Strauss initié par le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche... Et, en 2010, elle a participé, faisant un pas de côté par rapport à son champ d'études principal, à une recherche spécifique sur la « précarité énergétique ». Elle enseigne également à cette période dans divers diplômes universitaires (DU) dans le champ des sciences sociales de la santé. Tout cela cadrait mal avec une soutenance de thèse « dans les délais » : cette soutenance n'interviendra finalement qu'en 2008, lui ouvrant enfin les voies d'une carrière académique plus classique.

- 3 Son entrée dans l'université s'est opérée dans le contexte ambigu qui caractérisait la présence de l'anthropologie de la santé sur la place aixoise, du fait d'un héritage historique provenant du rattachement de Jean Benoist, qui avait lancé avec succès ce champ de recherche à la fin des années 1970 à la faculté de droit et à l'Université d'Aix-Marseille 3, devenue ensuite Université Paul Cézanne. Jean Benoist, tout comme moi-même, étions donc séparés des autres anthropologues aixois qui étaient eux rattachés à l'Université d'Aix-Marseille 1, devenue ensuite Université de Provence. Nous étions en outre rattachés à une équipe propre de recherche (EPR) du CNRS (« Anthropologie bioculturelle »). Suite à l'éclatement de cette équipe à la fin des années 1990, le laboratoire d'écologie humaine et d'anthropologie, et l'équipe universitaire qui lui correspondait, s'est toutefois maintenu, recevant un nouveau membre, Alice Desclaux, spécialiste reconnue de l'anthropologie de la santé. Suite au départ à la retraite de Jean Benoist nous étions, Alice Desclaux et moi-même, comptables de la tradition de recherche qu'il avait impulsée. Mais nous étions relativement peu nombreux en tant que membres institutionnels de cette équipe, avec toutefois de multiples chercheurs associés travaillant dans le champ de la santé. Pour leur assurer un ancrage institutionnel plus explicite, nous avons alors créé un laboratoire universitaire prenant le relais de la

précédente structure, le Centre de recherche Cultures, santé, sociétés (CRcSS), installé au sein de la Maison méditerranéenne des sciences de l'homme.

- 4 C'est donc dans ce cadre quelque peu incertain que s'est effectuée l'entrée de Sandrine dans le monde universitaire. Elle avait déjà commencé, dès le début des années 2000, à fréquenter les séminaires d'anthropologie de la santé qu'Alice Desclaux (qui avait succédé à Jean Benoist sur son poste de professeur en anthropologie de la santé) animait. Elle participait également aux activités de l'Amades (où elle fut secrétaire générale) et à la rédaction de son *Bulletin* (depuis 2005). C'est en fait à ce moment que je vais véritablement faire sa connaissance... Très vite a pu lui être confiée la direction de mémoires dans le cadre du Certificat international d'écologie humaine (CIEH). Avec le départ d'Alice Desclaux pour l'IRD en 2008 (elle ne fut pas remplacée), j'ai pu obtenir de l'université un poste d'ATER pour un an, qui lui échut presque naturellement. Durant cette même année, j'obtenais pour elle un financement pour participer à Québec au 133^e congrès du Comité des travaux historiques et scientifiques, en lien avec le quatre-centième anniversaire de la fondation de la ville de Québec. Il se trouve que j'avais proposé, dans le cadre de ce congrès, un colloque portant sur l'approche comparée des situations multiculturelles au Québec et en France. Sandrine put ainsi communiquer sur « Migrants et sida : une perspective anthropologique sur la généalogie d'une politique publique de discrimination positive en France ». Dès 2009, son expérience déjà reconnue lui valait d'être intégrée au Conseil national du sida, dont elle est restée membre jusqu'au bout. En 2008-2009, elle a été co-organisatrice du séminaire du CRcSS, « De la participation à la recherche à la "co-construction" d'un objet anthropologique. Les rapports entre chercheurs et acteurs : le cas des champs de la santé et de la "diversité" » et a intégré le conseil scientifique de l'organisation du colloque international Amades programmé en septembre 2009 : « Santé et mobilité au Nord et au Sud : circulations des acteurs, évolutions des pratiques ». En 2010, elle contribuait à fonder la revue en ligne *Anthropologie & Santé*, membre de son comité de rédaction et coordinatrice (avec S. Mulot et J. Sakoyan) des numéros 3 et 5 sur le thème « Mondialisation, migrations et santé ».
- 5 L'année 2009 a connu un changement majeur. Afin d'assurer la survie de la tradition de recherches en anthropologie de la santé, il fallait songer à intégrer le CRcSS, petit centre de recherches, comme on l'a vu, quant au nombre de ses membres permanents, dans une structure plus vaste et plus solide, avec un statut CNRS (Centre national de la recherche scientifique) : de là le projet de s'associer à un nouveau laboratoire interuniversitaire, le Centre Norbert Elias, Unité mixte de recherche (UMR) regroupant, autour de l'ancien SHADYC (Sociologie, histoire, anthropologie des dynamiques culturelles) localisé à la Vieille Charité à Marseille (EHESS/CNRS), outre le CRcSS, des équipes de l'Université d'Avignon et de l'École normale supérieure (ENS) de Lyon. Sandrine est donc devenue, après la fin de son poste d'ATER, en 2009 et 2010, chercheuse correspondante de ce nouveau centre à Marseille, tout en conservant des responsabilités en matière d'enseignement et de recherche au CRcSS à Aix-en-Provence. Nouveau changement institutionnel d'envergure en janvier 2012 : les trois universités d'Aix-Marseille se regroupent au sein d'une nouvelle université, Aix-Marseille Université, et le CRcSS perd dès lors sa raison d'être en tant que structure autonome.
- 6 En 2011 s'approchait d'autre part mon propre départ à la retraite : je savais que mon université de rattachement ne permettrait pas le renouvellement d'un poste de

professeur, mais j'ai pu négocier mon remplacement par un poste de maître de conférences et organiser le processus de recrutement. Qualifiée en 2009 par le Conseil national des universités en anthropologie et en sociologie, Sandrine a donc pu candidater sur ce poste. Nous avons sélectionné des dossiers, procédé à l'audition de candidat·es. Et pour finir, c'est Sandrine, qui, après sa prestation impeccable, fut choisie (même si les autres postulant·es furent loin de démériter !). Le 13 juin 2011, je recevais d'elle le mail suivant : « Un grand moment d'émotion seule devant mon ordinateur, je viens d'accepter le poste. Ça y est, j'ai cliqué... ».

- 7 Dès avant sa nomination comme maîtresse de conférences, Sandrine avait eu de notables expériences d'enseignement. En tant qu'ATER notamment, elle avait pu prendre une part importante dans les enseignements du master 1 et master 2 d'anthropologie (parcours et option « anthropologie de la santé »), ainsi que dans ceux du Certificat international d'écologie humaine. À cela s'était ajouté la co-coordination du séminaire du CReCSS avec Alice Desclaux et l'encadrement de mémoires. Après mon départ, elle a pris le relais avec bonheur des cours que j'assurais dans le cadre du master 2 : « anthropologie des identités », pour lequel ses compétences en matière de discriminations constituaient une excellente base ; « du social au biologique », cours plus spécialisé qui, dans le courant de pensée inauguré par Jean Benoist dans un article de *L'Homme* datant de 1966, se centrait sur le façonnement du biologique par le social (notamment à travers la structuration des alliances et des procréations qu'elles impliquent). Elle avait remarquablement pénétré dans cette dernière thématique (qui nécessitait des compétences particulières en génétique des populations) et, à ce titre, elle a été partie prenante du dernier projet de recherche que j'ai pu lancer en 2013 dans le cadre du dispositif Labexmed : « Nouvelles origines. L'entrée en scène de l'ADN dans les récits d'ancestralité ».
- 8 J'ai ensuite suivi son parcours, à distance, avec parfois des messages que je recevais d'elle (le dernier date de novembre 2020 : elle me disait qu'elle allait mieux, que le mal qui aurait pu l'emporter en quelques mois était alors « dormant » mais que, loin de tout dolorisme, la vie n'avait plus pour elle « tout à fait la même épaisseur ni le même goût »). Je sais que jusqu'au bout, Sandrine a continué à contribuer aux divers projets collectifs dans lesquels elle était engagée, notamment la préparation d'une exposition au Mucem (« VIH-sida. L'épidémie n'est pas finie ! ») qui s'est tenue du 15 décembre 2021 au 2 mai 2022. Profondément attachée à sa ville, Marseille, elle y menait aussi un travail collectif sur les effondrements d'immeubles survenus rue d'Aubagne en 2018.
- 9 Toujours fidèle à une anthropologie réflexive, Sandrine savait se tenir sur la ligne de crête entre une salutaire implication, en lien avec l'objet de recherche qu'elle s'était donné – au croisement des faits de santé et des inégalités dans l'accès aux soins, surtout lorsqu'elles sont le fruit de discriminations – et les risques d'une militance pouvant constituer un prisme déformant par rapport aux réalités sociales. Qu'il me soit permis de dire pour terminer que Sandrine était la grâce incarnée. Avec son allure d'éternelle jeune femme, on ne pouvait être qu'impressionné par sa beauté solaire et par le rayonnement qui émanait d'elle. Nous garderons d'elle cette image, avec le souvenir de sa voix douce et mélodieuse, qui traduisait une pensée particulièrement claire et limpide, au service d'une exigence éthique toujours en éveil, au service des autres.

BIBLIOGRAPHIE

HANOUN B. et MUSSO S., 1997. « Marseille : Une coopération parfois houleuse entre acteurs institutionnels et de terrain », *Journal du Sida*, 92-93 :13-16.

MUSSO S., 1997. « Le sida, régénérateur des mythes dans les foyers de travailleurs immigrés ? », *Journal du Sida*, 92-93 : 19.

MUSSO S., 1997. « Enquête : l'accès aux soins des étrangers atteints par le VIH en France », *Journal du Sida*, 101 : 12-13

NOTES

1. <http://leprixcloclo.blogspot.com/>

AUTEUR

JEAN-LUC BONNIOL

Centre Norbert Elias, CNRS/EHESS/Aix-Marseille Université (France), jldbonniol@gmail.com

L'anthropologie de la santé comme sport de combat

Alice Desclaux

- 1 La richesse des publications en anthropologie de la santé depuis vingt ans, par exemple dans la revue *Anthropologie & Santé*, et l'importance des dimensions sociales de la santé désormais reconnue peuvent laisser penser que ce champ de la discipline anthropologique est bien ancré au sein de l'université et plus largement dans le monde académique, en tant que domaine ou spécialité. Ce n'est pas ce que disait Sandrine Musso en janvier 2020, quand elle revenait sur sa pratique d'enseignante-chercheuse, peu avant d'interrompre ses activités à cause de la maladie. Ce texte revient brièvement sur l'engagement de Sandrine au sein de l'université et dans son activité d'enseignante-chercheuse pour promouvoir et transmettre l'anthropologie de la santé. Il est basé sur deux moments dans ce travail qui ont eu lieu en 2020¹. En complément aux articles de Christophe Broqua et Hakima Himmich (2022) qui ont décrit son engagement en général et en particulier hors de l'université, ce texte évoque surtout sa manière de concevoir et de développer le travail scientifique comme pratique sociale et « *parcours du combattant* », selon ses propres termes².
- 2 En préambule, rappelons qu'au sein de l'anthropologie, discipline qui peut être définie comme au croisement entre le social et le biologique, l'anthropologie de la santé est encore aujourd'hui le lieu de plusieurs défis : défi scientifique et « combat » pour redéfinir comme des assemblages les interfaces mouvants entre social et santé et repenser notre champ dans la pluridisciplinarité ; « combat » pour durer en tant que spécialité minoritaire au sein de l'anthropologie – avec peu de centres de recherche et de lieux d'enseignement en France, peu de chercheur·se·s et d'enseignants-chercheur·se·s statutaires (quelques dizaines en France), des filières de formation qui restent fragiles ; « combat » à l'interface avec le champ de la santé où la médecine est dominante voire hégémonique, où il faut faire entendre et respecter son autonomie tout en développant les échanges entre anthropologieS et médecineS (dans leur diversité) ; « combat » pour développer une activité scientifique ou de formation dans des institutions aux ressources décroissantes (en termes de moyens et de postes). Une

situation en contraste avec la demande sociale pour l'anthropologie de la santé, de plus en plus exigeante.

- 3 Sandrine a pratiqué ce « sport » ou porté cette lutte avec ténacité au sein de l'Université de plusieurs manières, tout en introduisant dans la petite équipe d'enseignants-chercheur·se·s en anthropologie de la santé à l'université d'Aix-Marseille son approche très pertinente en anthropologie politique de la santé, issue de son parcours de formation pluridisciplinaire.
- 4 Le premier moment est celui d'un colloque, le séminaire Anthro-Med « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique » qui s'est tenu à l'Institut méditerranéen d'études avancées (IméRA)³ à Marseille. Le projet était de présenter deux regards divergents (en sciences médicales et en anthropologie) sur une série de thèmes de santé publique pour ensuite approfondir les possibles convergences au cours des échanges. Dans son intervention introductive à la rencontre, Sandrine avait parlé des écarts entre l'affichage d'interdisciplinarité à l'université et la réalité des faits, et plus précisément des multiples difficultés et contraintes qu'elle rencontrait au quotidien et dans les initiatives qu'elle a portées pour faire vivre et développer l'anthropologie de la santé à Aix-Marseille, notamment par l'organisation de formations, de séminaires et de cours, basés sur des collaborations. Elle en avait parlé avec sa finesse et son humour habituels, en soulignant entre autres que « l'interdisciplinarité, tout le monde l'affiche mais personne ne la recrute⁴ ». Rigidité des découpages administratifs, raréfaction des postes, charge administrative envahissante pour les enseignants-chercheurs (mais peu reconnue), fragilité des centres de recherche de dimension limitée, précarisation des jeunes chercheur·se·s, promotion de l'excellence individuelle et de la compétition au détriment du travail en équipe... Les difficultés qu'elle décrivait sont largement partagées dans l'université française aujourd'hui⁵, mais une discipline minoritaire et « à l'interface » y est particulièrement vulnérable⁶. En même temps, Sandrine exprimait sa manière de concevoir le travail scientifique en anthropologie de la santé, en privilégiant les échanges avec les autres courants en anthropologie et en sciences sociales ou avec les sciences médicales, et en ouvrant l'université à d'autres modes d'expérience et de pensée. Ces ouvertures, comme l'ancrage théorique et méthodologique solide de son approche en anthropologie, partant aussi de problématiques proches de sa vie de citoyenne qu'elle faisait entrer dans la réflexion de la communauté scientifique⁷, sont explicites dans les cours et les séminaires qu'elle a impulsés.
- 5 Le second moment concerne le livre *Guérir en Afrique : Promesses et transformations*. Cet ouvrage collectif, que nous avons dirigé avec Sandrine et Aïssa Diarra, est issu d'un colloque porté par l'association Amades⁸ et divers partenaires institutionnels, qui avait eu lieu en 2015 sur trois sites (Marseille, Ottawa et Dakar)⁹. La direction d'un ouvrage collectif comprend un long travail de composition et d'élaboration scientifique des thématiques ainsi que d'échange avec les auteurs des chapitres. Sandrine avait terminé ces échanges en janvier 2020 et devait achever la rédaction de la conclusion lorsqu'elle a éprouvé les premiers symptômes de la maladie.
- 6 Situation cruelle que de devoir écrire sur ce thème, à ce moment-là. Le livre aborde notamment les formes multiples d'entre-deux entre la maladie et la santé au niveau individuel (prégnantes lorsque des traitements permettent de suspendre les symptômes sans être guéri), les promesses des traitements culturellement ancrées, les situations où des malades et des soignants ne sont pas en accord sur le statut de guéri,

les anticipations de la fin de certaines maladies en Afrique et les politiques d'éradication en santé globale, ainsi que les fragilités et les échecs des projets de contrôle collectif des épidémies. Sandrine a investi son énergie dans la rédaction de sa conclusion fin 2020, avec générosité et ténacité, et le livre est paru début 2021. Dans cette conclusion, elle applique son « art de la synthèse » qui avait été très apprécié lors de précédents colloques à Dakar¹⁰, propose des comparaisons entre continents, et ouvre des questions sur les inégalités sociales face à la guérison et les « itinéraires de promesses ». En même temps, elle rappelle que le colloque a été organisé et animé en grande partie par des chercheurs précaires, juniors et étudiants. Elle montre que chaque contribution est importante et que « la science », même dans son format très académique d'un ouvrage d'anthropologie destiné en premier lieu à des scientifiques, s'écrit et se produit essentiellement au travers d'échanges et de collaborations dans le monde académique et au-delà. Cette conclusion exigea probablement de Sandrine une mise à distance de son vécu quotidien pour penser d'autres expériences de la maladie, c'est-à-dire une des formes les plus intimes du travail d'empathie-distanciation qui est au cœur de l'anthropologie.

- 7 Un des liens entre ces deux moments est la manière qu'avait Sandrine de mettre son intelligence personnelle au service d'une intelligence collective. « Intelligence » est ici compris dans son sens commun, mais aussi comme une intelligence relationnelle qui lui permettait de construire une relation unique avec de nombreuses personnes très diverses, donnant une place à la pensée de chacun par-delà les distinctions institutionnelles¹¹. En résumé, c'est Sandrine Musso créatrice d'intelligence collective et combattante ou militante de l'anthropologie de la santé dans le monde académique que ce texte vise à rappeler, en complément à l'ensemble de ses contributions, notamment scientifiques. Secondairement, ce texte rappelle que le combat est toujours nécessaire pour promouvoir l'anthropologie de la santé dans le monde académique, à l'Université, et en particulier à Aix-Marseille Université, à l'heure où la pérennité du parcours d'anthropologie de la santé que dirigeait Sandrine ne semble pas assurée.

BIBLIOGRAPHIE

BAXERRES C., DUSSY D. et MUSSO S., 2021. « Le vivant face aux “crises” sanitaires », *Anthropologie & Santé* [en ligne], 22, <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/9735> (page consultée le 12/05/2022).

BROQUA C. et HIMMICH H., 2022. « Femmage à Sandrine Musso (1973-2021). Sandrine Musso : l'anthropologie ou la vie », *L'Année du Maghreb*, 26 : 3-11.

DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), 2021. *Guérir en Afrique : Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.

NOTES

1. Ce texte est basé sur notre relation professionnelle et amicale pendant environ dix ans à Aix-Marseille où j'étais professeure d'anthropologie à l'Université Paul Cézanne (et directrice du Centre de recherche cultures, santé, sociétés [CReCSS] de 2004 à 2007), puis plus d'une décennie pendant laquelle je travaillais à l'IRD principalement à Dakar. Sandrine Musso a rejoint en 2009 l'Université Paul Cézanne et le CReCSS, devenu composante du Centre Norbert Elias.
2. Voir son intervention lors de l'introduction au colloque présenté plus loin.
3. Ce colloque a eu lieu les 22 et 23 janvier 2020 à l'IMÉRA. Il a été organisé par l'équipe Anthro-Med : Carla Makhoul Obermeyer (qui en portait l'initiative), Sandrine Musso, Aline Sarradon, Pascale Hancart-Petit, Carine Baxerres et moi-même. <https://imera.hypotheses.org/6403>
4. Voir l'enregistrement de son intervention : « À propos de la complexité à construire collaborations et interdisciplinarité : vignettes ethnographiques et retours d'expérience au sein d'AMU », IMÉRA, séminaire Anthro-Med du 22-23 janvier 2020 : Introductions. www.youtube.com/watch?v=J5jcyF0vpY4 à partir de la 18^e minute (précisément 18 min 18 sec.).
5. Ces difficultés font l'objet depuis 2007 de revendications rassemblées par le mouvement « Sauvons l'université ! » dont la liste a été constamment renouvelée au cours des quinze dernières années, voir www.sauvonsluniversite.fr/
6. La comparaison entre le devenir incertain de l'enseignement et la recherche en anthropologie de la santé à l'université d'Aix-Marseille depuis 2008 et la dynamique de l'association Amades (Anthropologie médicale appliquée au développement et à la santé) créée en 1988 par des étudiants du DEA dirigé par Jean Benoist au sein de cette université, qui organise régulièrement des colloques internationaux depuis lors, offre matière à discussion sur la fragilité des structures universitaires et la force des mobilisations associatives dans le champ scientifique.
7. Voir par exemple ses travaux sur l'effondrement et les réflexions partagées sur les limites du monde académique pour faire face aux grands défis contemporains (Baxerres *et al.*, 2021).
8. <https://amades.hypotheses.org/>
9. Colloque : « Ce que guérir veut dire : Expériences, significations, politiques et technologies de la guérison » (Amades, Centre Norbert Elias, Université d'Ottawa, et pour le site Dakar Université Cheikh Anta Diop et IRD) <https://guerir.sciencesconf.org/resource/page/id/6.html>. Sandrine avait coordonné l'organisation et les aspects scientifiques sur le site de Marseille et en inter-sites pour Aix-Marseille Université.
10. Sandrine y avait participé notamment aux colloques « EthicMedAfrique : Nouveaux enjeux éthiques autour du médicament en Afrique » (juillet 2013) et « Ebodakar 2015 : Epidémie d'Ebola en Afrique de l'ouest : Approches ethno-sociales comparées » (mai 2015).
11. C'est une des qualités de Sandrine qui ont été évoquées lors d'une journée de présentation du livre et d'hommage qui a eu lieu à Dakar le 12 novembre 2021, à laquelle participaient plusieurs de ses collègues et ami·es sénégalais·es, français·es et d'ailleurs. Cf. Présentation de l'ouvrage et hommage à Sandrine Musso ici : www.canal-u.tv/chaines/ird/guerir-en-afrique-promesses-et-transformations.

AUTEUR

ALICE DESCLAUX

IRD, TransVIHMI (Université de Montpellier, INSERM, IRD), 911 Avenue Agropolis, 34394
Montpellier (France), alice.desclaux@ird.fr

Sandrine Musso, cheville ouvrière de l'anthropologie de la santé à l'Université d'Aix-Marseille

Frédéric Saumade

- 1 La première fois que je vis Sandrine Musso, c'était vers 2008-2009, à l'occasion du premier séminaire inter-laboratoires que j'avais créé dès après mon arrivée au département d'anthropologie de ce qui portait à l'époque le joli nom d'Université de Provence. Jean-Luc Bonniol me l'avait recommandée afin qu'elle figure au programme, et je ne fus pas déçu de la communication qu'elle donna. Alors qu'elle sortait à peine du doctorat à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS) Paris, Sandrine faisait déjà preuve d'une belle maîtrise de son sujet relatif aux politiques du sida à l'égard des migrants en France. Elle était très manifestement un espoir de la discipline. Quelque temps plus tard, ce ne fut donc pas un étonnement que de saluer son élection à un poste de maître de conférences à l'Université d'Aix-en-Provence. Ce qui fut plus surprenant, et inquiétant pour elle, c'est que ce poste, sis à la faculté de droit voisine de la nôtre, n'avait pas pour corollaire un service d'enseignement en anthropologie sociale. Pour des raisons qui m'échappent, aucune heure de cours de sa propre spécialité ne pouvait lui être confiée dans son établissement. Se sentant prise dans un étai disciplinaire qui n'était pas le sien, elle vint nous solliciter afin de pouvoir enseigner dans le département d'anthropologie.
- 2 La résolution de cette situation critique fut pour elle importante et pour notre équipe une bénédiction ! Sandrine put ainsi obtenir un service complet en anthropologie et développer la spécialité de la santé, parvenant même à créer un très ambitieux parcours-type dans le master, pour lequel elle trouva en Laurence Hérault et Éléonore Armanet des collègues qui lui étaient proches sur le plan des thématiques et de la sensibilité ethnographique. Au-delà de sa spécialité, Sandrine dirigea durant deux années le département d'anthropologie d'une main de maître (devrais-je dire « maîtresse » ?), avec un sérieux et une application jamais démentis, et fut pour les étudiantes et étudiants qui suivaient sa voie une formatrice très appréciée et disponible.

C'est grâce à elle, par exemple, que nous découvriâmes la qualité du travail de Francesca Mininel sur les concours de vierges au Togo, et que ce travail déboucha sur une thèse superbe et originale soutenue à Aix-en-Provence, dont j'eus le plaisir d'être, en collaboration avec Alice Desclaux, le codirecteur.

- 3 Grande chercheuse, Sandrine était aussi une grande enseignante, dotée d'une énergie à toute épreuve pour faire avancer le champ, qui ne cesse de gagner de l'importance de nos jours, des études socio-anthropologiques de la santé. De concert avec Laurence Hérault, elle mit ainsi sur pied, dans la maquette rénovée du master, un parcours spécialisé dont l'architecture complexe, reposant sur des enseignements donnés à la faculté d'Arts, lettres, langues, sciences humaines (ALLSH) d'Aix-en-Provence, à l'EHESS Marseille et à la faculté de médecine, faisait intervenir divers enseignants-chercheurs des sciences sociales et médicales, soit le réseau régional que Sandrine avait établi du fait de sa grande connaissance des milieux régionaux associés aux études de la santé. Elle seule, parmi nous au département, était capable d'un tel tour de force, avec les tout petits moyens qui lui étaient alloués, et de maintenir ainsi la dynamique d'une unité de formation éclatée, au bénéfice des étudiants qui suivaient ce parcours.
- 4 Puis survint la sale maladie, comme si son destin devait épouser d'une certaine façon celui des femmes et des hommes à qui elle avait consacré sa vie professionnelle. Sachant pertinemment la gravité du mal qui l'affectait, sachant aussi toute la difficulté que représentait la gestion du parcours de master qu'elle avait créé, elle nous fit savoir qu'elle ne souhaitait pas que celui-ci soit ouvert en son absence de longue durée. Pourtant, après mûre réflexion collective au sein du département d'anthropologie, nous décidâmes, contre son avis, de maintenir le parcours d'anthropologie de la santé. Il nous sembla qu'il n'était pas juste d'en priver les étudiants qui se trouvaient sur le passage entre la première et la seconde année du diplôme, ni ceux qui avaient été sélectionnés pour entrer en première année. Responsable général du master, je pris sur moi d'assurer l'intérim de Sandrine, mais je dois dire que cela ne me fut possible que parce que je pus bénéficier de l'assistance de Francesca Mininel. Bénéficiaire d'un contrat post-doctoral à l'IRD, lié au programme ANR CoMesCov (recherches anthropologiques sur la Covid, codirigé par Sandrine et Marc Égrot), cette dernière sut assumer les charges de cours de Sandrine ainsi que les tâches d'organisation de ce parcours de master si complexe. Formée par Sandrine, et devenue entretemps une excellente spécialiste du champ de l'anthropologie de la santé, Francesca connaissait elle-même très bien le réseau régional associé à ce champ disciplinaire ; elle sut suppléer Sandrine dans ses tristes derniers moments, et la rassurer quant à la continuité de son œuvre au sein du département d'anthropologie d'Aix-Marseille Université.
- 5 Malgré cette contribution temporaire d'une enseignante-chercheuse porteuse d'espoirs et le recrutement ponctuel d'un ATER, Giovanni Carletti, du fait que le poste de Sandrine relève de la faculté de droit et non de la faculté d'ALLSH, dans une conjoncture de pénurie de postes, en dépit du sous-encadrement dont pâtit le département d'anthropologie, notre équipe ne pourra guère, dans l'immédiat, renouveler l'offre de formation en anthropologie de la santé. La future maquette quinquennale du master – pour la rentrée 2023 – ne comprendra probablement plus ce parcours spécialisé ; mais soyons confiant dans l'avenir afin que, pour les générations futures d'étudiants, nous soyons en mesure de remettre en route un très beau projet lié

aux études sur la santé, un domaine qui restera, pour nous, toujours marqué par la personnalité de Sandrine.

- 6 C'est par une note gaie que je souhaiterais terminer cette évocation de l'apport considérable de Sandrine Musso à notre discipline. Sa vie, trop courte, et son terrain si dur, tout cela n'est certes pas drôle. Parfois, on la sentait déprimée, et on l'aurait été à moins. Et pourtant, ce qui m'a toujours frappé chez elle, c'est son humour à toute épreuve et ses yeux rieurs. Quand bien même nous ne partagions pas toujours les attitudes et les diagnostics sur la société contemporaine – je suis, je l'avoue, assez perplexe devant le déploiement identitaire effréné, et plus encore devant les déclinaisons sémantiques inélégantes du langage que l'on peut observer –, elle savait rire de mon relatif conservatisme. Elle était, bien sûr, une féministe engagée ; et, bien sûr, j'étais d'une génération antérieure à la sienne ; aussi, parfois se plaisait-elle à gentiment railler mon « machisme ». Or, je me considère moi-même comme féministe, certes à l'ancienne, façon Delphine Seyrig/Simone Veil si l'on veut, et pas vraiment dans le sens que l'on donne à cette idéologie aujourd'hui. Un jour, au cours de l'une des discussions de préau que nous pouvions avoir sur le sujet, je trouvais la formule qui fait mouche : « Je suis un féministe raisonné » (j'ai toujours trouvé assez cocasse le concept d'« agriculture raisonnée », et c'était là une façon de nous moquer tous les deux).
- 7 Sur quoi Sandrine, surmontant l'indignation que ma saillie avait provoquée chez elle, me répondit en rigolant, à l'africaine : « Oh oui ! Très raisonné... »
- 8 Il lui fallait cette force de caractère pour relever les défis épistémologiques qu'elle s'était donnés d'affronter : un heureux assemblage de rigueur professionnelle, de compétence, de distanciation méthodologique, mais aussi d'empathie envers le genre humain, et de complice camaraderie dans les moments de détente qu'elle saisissait à pleines mains dès que l'occasion s'en présentait.

AUTEUR

FRÉDÉRIC SAUMADE

Aix-Marseille Université – IDEMEC-CNRS, frederic.saumade@univ-amu.fr

Sandrine Musso, figure de proue d'une anthropologie militante teintée de bienveillance, de combativité, d'une ironie critique parfois fortement acidulée... jusqu'à la fin !

Marc Egrot

- 1 Mardi 4 février 2020 : il est midi passé, il fait un temps superbe, froid mais avec un ciel bleu et un soleil radieux et j'arrive à pied à la Vieille Charité, ce magnifique et merveilleux site – historique, académique et universitaire – situé dans le quartier du panier à Marseille. Sandrine Musso y travaille au sein du Centre Norbert Elias depuis des années, avec sa passion habituelle et ce, malgré les difficultés multiples. Après avoir franchi les grandes grilles à l'entrée de la cour et les contrôles de sécurité, je me dirige vers le Charité café, entre dans le restaurant et prends place à la dernière table située au coin au fond de la salle. À 12 h 30, j'ai rendez-vous avec Sandrine et deux chercheuses post-doctorantes en situation de précarité que je ne connais que par téléphone depuis deux ou trois jours : Fleur Beauvieux, historienne, qui a soutenu une thèse en 2017 sur la peste de Marseille de 1720 et Francesca Mininel, anthropologue qui vient d'obtenir son doctorat portant sur le « concours des vierges modèles » en lien avec la prévention du sida au Togo.
- 2 Sandrine arrive, comme à son habitude les yeux toujours aussi pétillants, joviale, chaleureuse, bienveillante. Elle semble fatiguée, mais rien à mes yeux de bien étonnant en milieu d'année universitaire. Tout le monde dans son entourage sait que les pesanteurs institutionnelles et les violences institutionnelles la minent depuis des années. Et pourtant, j'apprendrai plus tard qu'elle ressentait déjà des symptômes qui l'inquiétaient, mais elle n'en laisse rien paraître lors de cette rencontre. Ce n'est que le

surlendemain qu'elle me confira les premières informations sur son état de santé, puis par la suite l'avalanche de mauvaises nouvelles. Mais malgré cet « enchaînement d'évènements néfastes » comme l'écrivait Jeanne-Favret Saada (1987), j'aurais, durant les dix-huit mois qui vont suivre, la chance, le plaisir et l'honneur de travailler à ses côtés, de coordonner avec elle le dernier programme de recherche sur lequel elle tenait tant à s'investir. Elle avait décidé, malgré son état de santé et son arrêt de travail, de continuer à se mobiliser sur cinq objectifs qui lui tenaient à cœur : co-écrire avec Carine Baxerres et Dorothée Dussy l'introduction du numéro spécial d'*Anthropologie & Santé* sur les crises sanitaires dont elles devaient également finaliser la co-direction (Baxerres *et al.*, 2021) ; finir l'organisation de l'exposition « VIH/sida, l'épidémie n'est pas finie ! » au Mucem¹ ; finir la conclusion de l'ouvrage *Guérir en Afrique* (Desclaux *et al.*, 2021) ; continuer d'animer le séminaire *Frontières, matérialités, temporalités au prisme de la santé*² ; et enfin contribuer à la recherche au sein d'un programme sur l'épidémie de covid-19 que nous étions en train d'initier dans l'urgence en ce mardi 4 février 2020³. Difficile de ne pas témoigner dans ce numéro spécial, ne serait-ce que pour documenter et partager l'histoire de ce dernier programme sur lequel Sandrine a tenu à travailler malgré son caractère inattendu et imprévisible.

Semences et racines du programme CoMeSCov

- 3 Les liens avec Sandrine Musso étaient anciens, mais je n'avais encore jamais travaillé avec elle sur un programme de recherche. Ils furent tissés au début des années 2000 dans le cadre du Centre de recherche Cultures santé sociétés (CReCSS) dirigé à l'époque par Alice Desclaux à l'université d'Aix-Marseille III, et du « Parcours anthropologie de la santé » du master d'anthropologie. Ce furent également les activités de l'association Amades (Anthropologie médicale appliquées au développement et à la santé), une association créée en 1987 dans laquelle Sandrine s'était impliquée dès le début des années 2000. Après son basculement du CReCSS vers le Centre Norbert Elias entre 2009 et 2012, elle s'était investie dans le maintien du parcours santé dans le master d'anthropologie d'Aix-Marseille Université (AMU) et dans la mise en place à partir de 2017 du Séminaire *Frontières, Matérialités, Temporalités au prisme de la santé*. Elle demanda tous les ans aux chercheur·e·s en anthropologie de la santé de son réseau, notamment au sein de l'Institut de recherche pour le développement (IRD) – Alice Desclaux, Bernard Taverne, Carine Baxerres, Pascale Hancart ou moi-même – de donner des cours pour enrichir les horizons de connaissances des étudiants et intervenir dans le séminaire ou l'enseignement. À la rentrée 2019-2020, du fait de mon retour récent en juillet 2019 à Marseille après presque dix ans d'expatriation au Bénin puis en Côte d'Ivoire, elle décida d'accroître le volume de mes contributions en termes de cours et d'interventions : les cours de la semaine « Anthropologie des systèmes thérapeutiques et globalisation » du master d'anthropologie (4-5 février), puis la Master Class du même parcours (10-12 mars). Plusieurs évènements scientifiques et pédagogiques durant lesquels nous étions en lien ont aussi rythmé les trois mois qui ont vu émerger la pandémie de covid-19 : séance du 12 décembre 2019 du séminaire « Frontières, matérialités, temporalités au prisme de la santé », avec une présentation intitulée « Rites funéraires et viandes de brousse en Côte d'Ivoire en contexte épidémique d'Ebola » discutée par Stanislas Rebaudet, médecin infectiologue et épidémiologiste

(Sesstim⁴, Hôpital européen de Marseille); séminaire « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique » (22-23 janvier 2020)⁵.

- 4 Courant janvier 2020, plusieurs échanges téléphoniques eurent lieu avec Sandrine pour la préparation des événements pédagogiques, parfois triangulaires avec Alice Desclaux notamment pour des préoccupations liées aux activités du Réseau anthropologie des épidémies émergentes (RAEE) construit fin 2014 lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest. Les actualités relatives à l'épidémie de SarsCov2 à Wuhan puis l'annonce du rapatriement imminent de plus de deux cents français expatriés dans un village de vacances à Carry-le-Rouet, situé à 30 km à l'ouest de Marseille, vinrent progressivement s'immiscer au cœur de nos échanges. Ayant eu à travailler en 2015 et 2016 sur les réactions populaires face à la mise en place de Centres de traitement d'Ebola (CTE) dans plusieurs villes d'Afrique de l'Ouest dans le cadre du Programme anthropologie comparée d'Ebola (PACE)⁶, les discussions se sont progressivement orientées sur la pertinence d'analyser la vie sociale de ce centre d'isolement. Le 30 janvier 2020, il fut décidé de faire une réunion le 4 février sur ce projet encore embryonnaire à la Vieille Charité. À partir de cette date, les événements se succédèrent et s'enchaînèrent très rapidement pour aboutir deux mois plus tard au lancement du projet CoMeSCov financé par l'Agence nationale de la recherche (ANR).

Les débuts tumultueux du programme CoMeSCov

- 5 L'événement déclencheur ayant impulsé ce programme est donc étroitement lié à un épisode qui semble déjà lointain, désuet, anecdotique : la forte conviction d'une impérieuse nécessité d'ethnographier le centre de quarantaine mis en place à Carry-le-Rouet. Après de nombreux échanges de courriels les 1^{er}, 2 et 3 février, une première version de projet fut rédigée dans le week-end et un comité scientifique constitué. La première réunion de travail du 4 février 2020 permit de cristalliser une volonté commune de décrire, documenter et analyser la crise épidémique alors en train de naître. Une demande de fond d'amorçage fut faite au département Sociétés et mondialisation (SOC) de l'IRD. Il permit l'établissement d'un premier contrat de travail pour Francesca Mininel, débutant le 11 février pour une durée de trois semaines. Un ordre de mission du 12 février au 2 mars fut immédiatement établi. Des contacts furent pris avec la Croix Rouge (notamment le coordonnateur du site de Carry-le-Rouet) et avec le médecin chef des sapeurs-pompiers des Bouches-du-Rhône pour le site d'Aix-en-Provence. Hélas, une circulaire de la préfecture relative aux sites de quarantaine limitait l'accès aux informations et aux personnes concernées ou impliquées par cette quarantaine. Une recommandation du Pr Delfraissy et une lettre de la direction régionale Sud-Est de l'IRD furent adressées au préfet de région afin de faciliter l'accès aux sites. Sandrine tenta de son côté de mobiliser ses réseaux de relations marseillais. Cependant, cette demande resta sans réponse, et ce malgré plusieurs relances téléphoniques. Francesca Mininel ne put jamais accéder au site et recueillir des données auprès des personnes en isolement dans le centre. Elle ne travailla que quelques jours en périphérie du site. Moins d'une semaine après son arrivée sur le terrain, la quatorzaine des rapatriés prenait fin (du 14 au 16 février), dans des conditions rocambolesques, proches d'une procédure d'exfiltration. Fin février, Francesca rentra de Carry-le-Rouet sans avoir finalement recueilli les données espérées au sein du centre d'isolement.

- 6 Entre-temps, les informations épidémiologiques sur l'extension de l'épidémie, les notifications officielles de nouveaux clusters en Europe et les annonces de financements possibles de la recherche se multipliaient. L'état français annonçait des crédits incitatifs arbitrés par un comité scientifique⁷. La fondation Croix-Rouge (FCR) publiait des propositions de bourses post-doctorales en sciences sociales. Enfin, l'ANR lança le 6 mars 2020 l'appel à projets « Flash Call Covid-19 » avec une date limite de soumission le 23 mars. Le 13 mars, une réunion eut lieu avec des membres du Sesstim pour penser l'articulation des différents programmes en sciences sociales autour du covid-19 à Marseille. Stanislas Rebaudet (voir *supra*) était présent. Il nous invita expressément à réaliser une anthropologie des expériences des mesures sanitaires covid instaurées au sein des services hospitaliers. Les mois de février et mars 2020 furent donc principalement consacrés à la rédaction et la constitution de dossiers de projet à soumettre aux appels d'offres, dans une ambiance très particulière puisque l'injonction au confinement généralisé prenait effet le 16 mars 2020, juste après le premier tour des élections municipales maintenu malgré la situation épidémiologique déjà très préoccupante. À partir du 16 mars, nous étions donc contraints à ne communiquer que par téléphone et par visioconférence.
- 7 Le 10 février, nous obtenons un crédit incitatif du département SOC de l'IRD ; le 27, la notification de financement de REACTing ; fin mars, une bourse post-doctorale de l'IRD de deux ans pour Francesca, puis le 9 avril la notification de financement de l'ANR. À ce stade, nous choisissons avec Sandrine d'arrêter la recherche de moyens financiers, cette activité nous ayant déjà pris un temps colossal, empiétant sur les soirées des membres de l'équipe et sur nos week-end, avec très souvent l'aide d'agents de l'IRD (du Laboratoire population, environnement, développement ou du siège) pour clore les dossiers d'appels d'offres et les demandes budgétaires. Nous décidâmes alors de constituer l'équipe avec ce que nous avions déjà obtenu.

L'investissement de Sandrine tout au long du programme

- 8 Nous ne nous sommes vus que rarement avec Sandrine durant les dix-huit mois que dura ce programme. Entre les confinements, les couvre-feux, la prudence pour qu'elle ne s'expose pas inutilement au risque infectieux, les contraintes liées à son suivi médical et les multiples imprévus qui l'ont parsemé, nous n'avions que bien peu d'occasions de nous voir. Néanmoins, Sandrine a tenu à s'impliquer, explicitement dès le début puis tacitement par la suite. Il fut convenu que je m'occuperai de l'essentiel des tâches administratives du programme. Lorsque j'avais besoin de son avis, j'envoyais un SMS et j'attendais qu'elle me réponde avant de la déranger. Nous avons mis en place un groupe WhatsApp qui nous permettait tous de rester en contact constant sans pour autant être tenu d'y écrire ; Sandrine nous surnommait la *dream team* et n'a en fait jamais cessé d'intervenir sur le groupe qui assurait ainsi une fonction de permanence des liens, tant affectifs que professionnels. L'équipe la sollicitait aussi plus directement lorsque son apport était perçu comme bénéfique, indispensable, voire incontournable : apports conceptuels, analyses de situations, choix d'orientations scientifiques, décisions importantes en termes de gestion des ressources humaines dans l'équipe, stratégies de terrain, activation des réseaux dans Marseille, notamment auprès des associations investies dans l'accompagnement des personnes précaires. Nous

communiquions fréquemment à deux au téléphone et elle participait régulièrement aux réunions par zoom. Une dizaine de fois, au cours des dix mois qui suivirent la fin du premier confinement, nous pûmes nous voir en présence, à chaque fois pour des événements collectifs, notamment en lien avec le programme CoMeSCov (réunions d'équipe ; rencontres avec des responsables d'axes ou travaux universitaires, thèses ou masters, journée scientifique du 29 octobre 2020 du RAEE⁸). À plusieurs reprises, ces rencontres se firent en terrasse d'un bar situé non loin de son domicile, un lieu de convivialité que Sandrine appréciait particulièrement. Le reste des contributions se fit par téléphone, en visioconférence, sur le groupe WhatsApp ou par courriels.

- 9 Les apports de Sandrine furent inestimables durant ce programme. Que ce soit de son domicile, depuis le logement d'une amie hors de Marseille, ou souvent depuis son lit à l'hôpital, elle nous envoyait des messages, le plus souvent des contributions scientifiques sur des axes du programme, sur des points abordés en réunion d'équipe, sur des documents partagés dans le groupe, en réaction à des événements épidémiologiques, sanitaires ou le plus souvent politiques en lien avec la pandémie. Elle continuait comme à son habitude de lire beaucoup et nous envoyait des articles, des passages d'ouvrages, commentait ses lectures et incitait les membres de l'équipe à lire telle ou telle contribution en lien avec l'axe sur lequel chacun travaillait. Elle apporta aussi sa contribution à tous les écrits qui furent produits par l'équipe : les différentes versions du programme soumises aux appels d'offres ; les articles soumis ou publiés dans des revues⁹ ; les contributions en termes de valorisation (articles de presse, préparation d'une audition à l'Élysée, écritures alternatives destinées au grand public, festival des sciences sociales et des arts¹⁰, restitution du programme à l'hôpital européen¹¹, etc.). À chaque fois, ses contributions relevaient d'une anthropologie impliquée, d'une anthropologie engagée, autant de bijoux militants incrustés dans la recherche comme elle l'avait toujours fait. Les échanges avec Sandrine furent jusqu'à la fin un savant mélange dont elle seule avait le secret : un assortiment de regard critique, de tendresse collective dans l'approche de l'altérité, de formules cinglantes, d'humour acidulé et parfois acide, un savoir être incomparable combinant en permanence respect des autres, valorisation d'autrui, tolérance et bienveillance, un amalgame de révoltes à fleur de peau, d'ironie critique et de douceur. Jusqu'à notre dernier échange professionnel en juin 2021, elle ne cessa de nous impressionner par son investissement, la justesse de ses analyses, la force de ses arguments que ce soit à propos des « dimensions contre productives » dans la gestion des crises sanitaires, de la force coercitive de la « contrainte profane » ou encore des tensions entre acteurs, redoutées ou espérées, pour ne citer que quelques exemples. Jamais elle ne cessa d'apporter ses pierres à l'édifice que nous construisions en équipe. Continuer de réfléchir, de lire, de partager lui faisait du bien, me confia-t-elle un jour.
- 10 Dans le mois qui précéda son départ, elle continuait à nous écrire de manière plus espacée. Son dernier message sur le groupe WhatsApp date du 30 juillet 2021 une semaine avant son décès, notamment pour nous dire qu'elle avait bien reçu le tee-shirt avec le logo du programme que l'équipe lui avait fait parvenir à la Maison de Gardanne¹² dans laquelle elle était hospitalisée à cette période. Elle est partie avant que nous ne finissions ce programme et nous allons tout faire pour valoriser au mieux ce que nous avons construit durant ces dix-huit mois avec elle. Avec son départ, bien des lueurs d'espoir se sont éteintes autour de nous, mais il en est une sur laquelle je voudrais insister, et qui est en lien étroit avec ce programme CoMeSCov.

Devenir de l'anthropologie de la santé, combativité et leurs d'espairs

- 11 Parmi toutes les passions qui animaient Sandrine, et malgré l'épuisement qu'elle ressentait face aux lourdeurs universitaires, celle de la formation des étudiants n'était certainement pas la plus petite. Celle de la promotion d'une anthropologie de la santé de qualité, engagée et impliquée était tout aussi impressionnante. Ces deux passions étaient d'ailleurs étroitement enchevêtrées. Elle s'est toujours fortement investie auprès des étudiants pour les former au mieux, pour les encadrer, pour leur fournir des outils conceptuels et théoriques pertinents et heuristiques, un savoir-faire dans la pratique de la recherche. L'université d'Aix-Marseille pu grâce à son investissement et son engagement maintenir l'anthropologie de la santé à flots dans l'aire universitaire méditerranéenne. Elle était en effet la seule enseignante-chercheuse à AMU, rescapée des anciens laboratoires universitaires qui avaient développé l'anthropologie médicale à Aix-en Provence, avec notamment le Laboratoire d'écologie humaine et d'anthropologie (LEHA), puis le CReCSS, porteurs entre autres d'un DEA puis d'un master en anthropologie sociale et culturelle, option biologie humaine et sociétés. Ce terreau particulièrement fertile au sein du LEHA, dans le cadre magnifique du Pavillon de Lenfant, donna naissance en 1987 à l'Amades, une association qui continue de fonctionner trente-cinq ans après sa fondation et à laquelle Sandrine a largement contribué au cours des vingt dernières années. Mais cette filière universitaire spécialisée en anthropologie médicale (DEA + doctorat) qui a formé par le passé tant d'anthropologues de la santé à Aix-en-Provence et alimenté d'autres institutions de recherche ou d'enseignement supérieur et l'Amades, n'a hélas pas pu perdurer en l'état. Sandrine avait néanmoins réussi cette prouesse de maintenir un parcours santé au sein du master d'anthropologie d'AMU. Pour y parvenir, elle avait l'art de mobiliser dans ses réseaux un panel d'anthropologues qu'elle utilisait au mieux chaque année pour animer les cours, les séminaires, les master class, etc. Nous avons même construit à plusieurs un projet entre 2013 et 2018 pour que le Centre Norbert Elias devienne une implantation secondaire en France pour des chercheurs en sciences sociales du département Santé et sociétés de l'IRD, sans pour autant qu'ils quittent leur unité de recherche respective. Un tel projet aurait permis de renouveler un pôle d'anthropologie de la santé plus robuste incluant un séminaire, des initiatives pédagogiques plus solides et stables dans le temps, l'ouverture aux étudiants encadrés à l'IRD sur une école doctorale réputée, un lien plus étroit entre recherches dans les Suds et formation des étudiants. Un tel projet aurait été valorisant tant pour AMU que pour le Centre Norbert Elias et l'IRD, recréant à Marseille une vitrine prestigieuse pour l'anthropologie de la santé qui aurait bénéficié à l'ensemble des institutions impliquées. Pour des raisons qui restent à ce jour inexplicables, ce projet n'a malheureusement pas été soutenu par l'IRD, malgré l'accord du directeur du Centre Norbert Elias de l'époque.
- 12 Avec le départ de Sandrine, c'est donc une nouvelle page de la désagrégation de l'enseignement de l'anthropologie de la santé dans la région d'Aix-Marseille qui se tourne, et probablement hélas des perspectives qui disparaissent pour la discipline et pour les étudiants. Nul ne sait encore comment et avec quels moyens (notamment humains) ce parcours santé du master d'anthropologie d'AMU pourrait survivre. Or la pandémie de covid (et avant, celle d'Ebola) l'a bien montré : les anthropologues de la

santé sont trop peu nombreux pour pouvoir accompagner de leurs efforts de recherche de tels événements épidémiologiques, tout comme ce fut le cas lors de l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest entre 2014 et 2016. Or, les épidémies viennent chaque fois rappeler au monde médical et politique que la maladie est avant tout un événement social et un traumatisme culturel. Les anthropologues de la santé le savent bien : la maladie, la santé, les traitements, les politiques et les mesures sanitaires sont autant de faits sociaux totaux (au sens défini par Marcel Mauss) qui affectent l'ensemble des espaces culturels, sociaux, politiques d'une société et les injonctions bio-sécuritaires de la santé publique sont toujours fortement altérées, voire contre-productives, lorsqu'elles passent à travers le prisme des normes sociales et des normes pratiques.

- 13 Sandrine fut à n'en pas douter une véritable figure de proue d'une anthropologie militante teintée de bienveillance, de combativité, d'une ironie critique parfois fortement acidulée... et elle le fut jusqu'à la fin. Il nous reste à embarquer avec elle sur ce vaisseau afin de gérer collectivement l'héritage qu'elle nous a légué de manière abrupte en partant bien trop tôt, et de construire avec elle une anthropologie toujours plus humaniste, activiste tout en restant joyeuse et chaleureuse. Espérons qu'ainsi, tous ensemble, chacun avec sa contribution si modeste soit-elle, nous arriverons à maintenir, construire ou rebâtir des sociétés meilleures.

BIBLIOGRAPHIE

BAXERRES C., DUSSY D. et MUSSO S., 2021. « Le vivant face aux “crises” sanitaires », *Anthropologie & Santé*, 22 [En ligne], <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/9735> (page consultée le 18/05/22).

DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), 2021. *Guérir en Afrique : promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.

FAVRET-SAADA J., 1987. *Les Mots, la mort, les sorts. La sorcellerie dans le Bocage*. Paris, Gallimard.

MUSSO S., 2021. « Conclusion. À propos de guérir : retour sur un travail collectif », in DESCLAUX A., DIARRA A. et MUSSO S. (dir.), *Guérir en Afrique. Promesses et transformations*. Paris, L'Harmattan.

NOTES

1. www.mucem.org/programme/exposition-et-temps-forts/vihsida
2. <https://centrenorbortelias.cnrs.fr/seminaire-frontieres-temporalites-materialites-au-prisme-de-la-sante-2021-2022/>
3. <https://centrenorbortelias.cnrs.fr/programmes-de-recherche/comescov/> ; www.lped.fr/comescov-923.html
4. Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale, UMR 1252, Marseille.
5. <https://imera.hypotheses.org/6350>
6. Programme financé par Expertise France, et l'Unicef et IRD pour la Côte d'Ivoire.

7. Coordonné par le consortium REACTing (Research and action targeting emerging infectious diseases) localisé au sein de l'Inserm.
 8. Journée scientifique du RAEE, « Expériences sociales des mesures sanitaires relatives à l'épidémie de covid-19 », lors de laquelle chaque séance fut discutée par des chercheurs des Suds ayant travaillé sur l'épidémie de MVE. Sandrine conclua cette journée en compagnie de Carine Magen (Action contre la faim) www.sciencesconf.org/browse/conference/?confid=10718 ; <https://anthropocov.sciencesconf.org/program>
 9. Alfieri Chiara, Desclaux Alice, Sams Kelley, Egrot Marc, Kra Firmin *et al.*, 2020. « Mourning while fighting for justice : The first months of the NOI DENUNCEREMO association, Bergamo, Italy », *Somatosphère : Science, Medicine, and Anthropology*, (hal-02968934) / <http://somatosphere.net/2020/mourning-while-fighting-for-justice.html/> ; Kelley Sams, Chiara Alfieri, Fleur Beauvieux, Marc Egrot, Firmin Kra *et al.*, 2021. « '...but not gagged': Responding to Covid-19 and its control measures in France, Italy and the USA », *Anthropology Today*, 37, 6 : 5-8. (10.1111/1467-8322.12685). (hal-03517492) ; Kra Firmin, Taverne Bernard, Mininel Francesca, Akindès Francis, Laborde-Balen Gabrièle *et al.*, 2020. « L'anthropologie impliquée à l'hôpital en contexte d'épidémie de covid-19 pour accompagner les fins de vie et les décès hospitaliers », *The Conversation*, 14 septembre (hal-02956525) / <https://theconversation.com/lanthropologie-impliquee-a-lhopital-en-contexte-depidemie-de-covid-19-pour-accompagner-les-fins-de-vie-et-les-deces-hospitaliers-145815>
 10. Festival des sciences sociales et des arts, organisé par Aix-Marseille Université (AMU), l'IRD et le Mucem, archivé par l'INA : <https://festivaljeudeloie.fr/>
 11. www.ird.fr/replay-restitution-du-projet-comescov-lanthropologie-impliquee-lhopital-durant-la-crise-covid
 12. La « Maison » est un établissement de soins palliatifs situé à Gardanne (près de Marseille) où Sandrine a été accueillie pour sa fin de vie.
-

AUTEUR

MARC EGROT

Laboratoire population, environnement, développement (LPED, Aix Marseille Univ-IRD, Marseille, France), Réseau Anthropologie des épidémies émergentes (RAEE, Groupement de recherche international Sud/GDRI-Sud), marc.egrot@ird.fr

Quand la relation donne une direction

Charlotte Floersheim

Rencontre Femmes Plus, planning familial, Marseille

- 1 Milieu des années 2010, un printemps ou un automne, je ne sais plus, je participe à l'organisation d'une des journées du collectif inter-associatif marseillais, Femmes Plus. Le temps d'un samedi, sans enfant, environ quatre fois par an, ce collectif réunit des femmes séropositives de la région. Ces journées mélangent temps de réflexion, ateliers autour de la maladie, du bien-être, de la vie avec le VIH. Elles se déroulent à Marseille dans les locaux des diverses associations partenaires. Ce jour-là, nous sommes boulevard National, dans les locaux du planning. J'ai oublié le thème, mais je me souviens de ma rencontre avec Sandrine. Dans le grand hall spacieux et lumineux, nous sommes assises en cercle, cet espace est le nôtre. Sandrine intervient pour nous présenter une histoire de la mobilisation des femmes dans la lutte contre le sida. Elle retrace cette histoire, rappelle la participation des femmes dans la lutte, dès les années 1980 aux États-Unis, leur implication notamment au sein de Act Up New York. Elle est captivante, dans la pièce, l'attention des femmes est palpable. Sandrine prend le temps, cherche et croise les regards à mesure qu'elle retrace les difficultés spécifiques rencontrées par les femmes dans cette épidémie, leur invisibilisation. « *Women don't get aids, they just die from it* » (Taylor-Brown, 1992)¹. Avec ce constat qui devient un slogan, les femmes séropositives américaines ont dû se battre pour que les maladies opportunistes qui les touchaient soit intégrées à la définition du sida par le Center of Disease Control, et ainsi prétendre à une prise en charge. Sandrine insiste particulièrement sur les mobilisations et les combats menés. Elle raconte ensuite l'arrivée des traitements, et les effets des premiers antirétroviraux sur le corps des femmes. Elle dénonce les logiques des laboratoires, des compagnies pharmaceutiques et des chercheurs qui n'intègrent pas les femmes dans leurs essais thérapeutiques. Elle souligne les effets non pris en compte de ces traitements sur la santé et le corps des femmes séropositives. Les femmes présentes acquiescent gravement, elles ont pour la

plupart expérimenté ces manquements dans leur chair. À la fin de l'intervention, je demande à une de mes collègues : « mais qui est cette femme ? – Tu ne connais pas Sandrine ? ». Mes collègues et les femmes présentes connaissent Sandrine, travaillent avec elle depuis des années. Je vais l'interpeller, j'ai adoré son intervention. Elle m'accueille avec intérêt, nous échangeons nos contacts, c'est le début d'une relation amicale et intellectuelle.

- 2 Cette contribution a pour ambition de décrire une relation particulière avec Sandrine Musso qui a été ma directrice de recherche et de lui rendre hommage. J'aimerais illustrer son approche pédagogique, l'attention qu'elle portait à faire entendre des parcours et des voix différentes dans le champ académique. Sandrine a éveillé chez moi une soif de sciences sociales. Elle a accompagné mon passage dans le monde de la recherche après de nombreuses expériences non académiques. J'aimerais illustrer sa manière de décloisonner les champs sociaux, sa curiosité des mondes profanes et son implication dans le développement de la pensée de ses étudiant·es. Je propose ici le récit d'une aventure, d'un bout de chemin, au « je » et au « nous ». Ce texte utilise principalement le présent, à la manière d'une vignette ethnographique. L'intention ici n'est pas de nier que les événements appartiennent au passé, où d'imposer une a-historicité du récit, elle est de rendre compte d'une expérience dont le souvenir résonne avec la force d'un présent.
- 3 Quelques temps après cette première rencontre, Sandrine me propose de relire sa thèse. Elle la retravaille pour la publier, elle pense nécessaire d'avoir des retours de personnes confrontées quotidiennement au VIH dans les quartiers populaires. Je lis une thèse pour la première fois, j'apprends beaucoup, mais butte sur la forme, les normes académiques me sont inconnues, difficile de faire un retour. Les années suivantes, nous nous croisons ponctuellement, au hasard des rues de notre ville. Elle co-encadre une enquête collective d'étudiant·es. Aides, l'association dans laquelle je travaille, est un des lieux d'observation, elle nous convie à la présentation des résultats. Un soir, accompagnée d'une amie, nous nous croisons rue Saint-Pierre, Sandrine nous invite chez elle. Autour d'une bière achetée à l'épicerie, elle s'enquiert de ce qui nous traverse, de nos parcours. Je viens de quitter Aides, je vais reprendre des études. Mon amie, en reprise d'études également, accuse le coup de la découverte d'un monde hostile. Âgée d'une petite dizaine d'années de plus que nous, Sandrine est curieuse de nos avis sur l'université, sur l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS). Nous avons en commun des connaissances dans les milieux militants et associatifs. Notre relation se construit autour d'un intérêt mutuel, de la curiosité de l'intelligence de l'autre. Nous nous quittons, comme à chaque fois avec l'envie de plus, mais à cette époque, nous n'avons pas encore de cadre. Elle apparaît déjà pourtant comme quelqu'un sur qui il est possible de compter.
- 4 À la suite d'un Master 1 de sociologie à Toulouse, on m'encourage à poursuivre une deuxième année dans un cursus de recherche. Je contacte Sandrine pour qu'elle prenne ma direction. Nous nous retrouvons pour un rendez-vous, elle a lu mon mémoire qui traite des personnes diagnostiquées tardivement du VIH à la frontière de la Guyane et du Brésil. Elle accepte de me diriger dans la suite de cette aventure. Elle aimerait que j'intègre le parcours santé qu'elle coordonne au sein du master d'anthropologie à Aix-Marseille Université qu'elle dirige, mais je suis plus attirée par les sirènes de l'EHESS. Elle m'ouvre un nouvel horizon en me proposant de continuer ce travail en doctorat.

Notre relation est désormais formalisée, avec des échéances, des ressources, des cours à la carte.

- 5 Sandrine avait cette manière de n'émettre aucun doute sur la qualité des gens qu'elle rencontrait. Elle faisait preuve d'une curiosité, d'une appétence à la découverte d'autres mondes. Elle ne se plaçait jamais dans une hiérarchie sociale où les savoirs universitaires domineraient les autres. Elle était curieuse et avide de la pensée des autres, elle ouvrait des portes, souvent sans délivrer de mode d'emploi. L'intérêt qu'elle portait aux avis des personnes hors du champ académique lui permettaient de comprendre quel regard porte le monde sur les spécialistes qui prétendent l'observer. Elle m'écoutait décrire la découverte des jeux de pouvoirs dans la recherche, la misogynie latente de ce monde, la violence de l'institution, les rapports de classe, de race, de genre.
- 6 Dans son cours d'introduction pour son séminaire de licence, face à soixante-dix étudiant·es, elle commence par montrer des images produites sur l'anthropologie. Patiemment elle les décrypte, en démonte l'exotisme. Non, l'anthropologie de la santé n'est pas une discipline pour aller étudier des « Autres », mais pour rendre autre le monde dans lequel nous vivons. Elle pousse à la réflexion, fait participer le groupe. Dans ses cours de Master, autour d'une bibliographie pointue, elle démontre les violences structurelles qui se cachent dans la santé. Elle aiguille, tire vers le haut, conseille de lire de la littérature pour nourrir les écritures. Ces espaces d'études sont aussi des lieux de rencontres, ses étudiant·es me paraissent à l'image de ce qui l'intéresse, décalé·es et plein·es de possibilité. L'une travaille dans une maison de retraite, l'autre a traversé le monde pour suivre ses cours. Elle invite également des collègues de talent, sociologues et anthropologues, à présenter et partager leurs travaux avec ses étudiant·es. Sandrine ne développe pas seulement des partenariats, elle crée des relations, provoque des rencontres. Elle entretient des amitiés.
- 7 Cette année-là, elle croule sous le travail, elle gère le parcours du master, monte un séminaire, écrit, élève sa fille. Pour tous les proches de Sandrine, oui, les contraintes administratives liées à son travail d'enseignante étaient trop lourdes mais ce n'était pas à cause des cours qu'elle donnait ni du suivi de ses étudiantes. Sandrine aimait enseigner, transmettre sa passion, donner des balises à des jeunes et moins jeunes gens dans la découverte de l'anthropologie politique. Elle se nourrissait des parcours hors du commun, elle voyait du potentiel là où la société n'est que verdict. Cela implique un effort, un travail en plus que de rassurer, d'emmener des personnes qu'un système pousse vers la sortie. Cet effort faisait partie de sa vitalité. C'était pour elle l'occasion de se confronter à une intelligence indisciplinée, de la faire résonner avec la sienne. Donner une chance à une production de savoirs ancrés, produits depuis des espaces où la vie se démène. Sandrine n'avait pas une âme charitable, ne produisait pas un *care* attendu. Elle portait un réel intérêt scientifique à ses étudiant·es des marges, elle avait une sensibilité attentive à favoriser l'émergence de possibles, une colère difficile à négocier, une curiosité de l'autre, pas seulement comme objet, mais comme sujet et surtout comme égal.

Maison Blanche, Marseille

- 8 Au-delà de la lutte contre le sida, nous partageons également le sentiment hautement déstabilisant d'habiter une ville qui s'effondre. Quelques mois après le drame de la rue

d'Aubagne, évènement traumatique qui a bousculé notre manière de faire ville, des drames locatifs continuent à se nouer. Un étage de la cité Maison Blanche dans le 14^e arrondissement de Marseille prend feu. L'association des locataires s'organise, ils et elles subissent de la répression policière. Une marche est organisée. Des habitant·es, des militant·es se retrouvent en bas du bâtiment pour un tour commenté des logements mis en « arrêté de péril » du quartier jusqu'à la porte d'Aix, en passant par la Belle de Mai. Bien sûr, Sandrine est là. Nous sommes heureuses de nous retrouver, elle me confie qu'elle est outrée qu'une femme gilet jaune n'ait pas été acceptée dans un master dans lequel elle donne des cours. Sandrine documente une ville incarnée et blessée². Elle suit la manifestation avec son enregistreur et son casque, prenant le pouls de la lutte.

- 9 Automne 2019, nous nous voyons régulièrement avant mon départ sur le terrain en Guyane dans le cadre de mon master. Une fin de matinée, dans son quartier, autour d'un café, nous revenons sur ma grille d'entretien. Elle a décelé mon inclination à « bien faire » les exercices, elle me reprend : « tu crois vraiment qu'une personne séropositive, qui a vécu des migrations, qui est très peu allée à l'école va pouvoir répondre à une question aussi large ? ». Elle aiguille, elle pose des balises. Elle essaie de montrer le chemin d'une anthropologie sensible, attentive à ses objets.
- 10 Quelques jours avant mon départ, nous faisons un dernier point. Je me souviens lui avoir demandé comment elle avait vécu cette période de sa thèse où les traitements n'existaient pas. Elle me dit qu'elle a vu tellement de gens mourir, elle n'a pas eu d'autre choix que de choisir la vie, que l'enfant qu'elle avait porté à l'époque affirmait cela. Ce rendez-vous, comme souvent nos rencontres, n'avait pas de fin, les discussions s'enchaînaient, le temps se distendait, je me laissais porter. Sandrine fabrique des liens, grâce à elle je me mets en contact avec certaines des figures de la lutte contre le sida. Nous communiquons par mail, elle me rassure et me relit. Je mène mon enquête, je rencontre des personnes qui ont été diagnostiquées du VIH tardivement, des histoires de vie que la migration, la pauvreté, la maladie ont percutées.
- 11 Puis vient l'annonce de sa maladie. Sandrine a continué de s'engager dans la direction de mon travail. Elle a lu mes écrits, fait des retours. J'imagine qu'elle a fait de même avec ses autres étudiant·es.
- 12 Sur une terrasse ensoleillée, sortie du confinement, rendez-vous de travail. Elle me raconte où elle en est, comment la maladie évolue, comment, malgré ses nombreux contacts et capacités sociales, elle a un suivi minable, comment elle a de l'espoir pour sa nouvelle chimio, comment, à cause des mesures sanitaires, c'est dur d'aller seule à l'hôpital. Elle écrit, consigne et analyse son parcours du cancer en pleine pandémie de Covid. Je lui partage les drames que je vis, encore plus saillants dans cette période de confinement. Je soutiens mon mémoire en novembre, en distanciel. Elle est là.
- 13 La dernière fois que je l'ai vue, Sandrine s'inscrivait dans la vie, comme toujours. Elle était en rémission, refaisait le sol de son appartement, recevait des visites, finissait un article. Elle portait fièrement sa bague représentant un lion. Elle vivait avec son fauve, assoupi pour un instant, qu'elle regardait droit en face.
- 14 Sandrine m'a donné une direction, je me réfère encore à elle comme ma directrice, en me réappropriant ce mot en anarchiste. J'ai continué à avancer en trébuchant, je m'inscris de plus en plus dans la recherche. Trouver d'autres personnes pour me diriger n'a pas été simple, la barre étant tellement haute. Comme de son vivant, elle

reste une figure tutélaire. Avant, penser à Sandrine rassurait comme sait le faire une pensée à une amie. Aujourd'hui, au-delà du bouleversement, il reste ce qu'elle a écrit, les réseaux humains denses qu'elle a construits. Elle est un point de ralliement.

- 15 Le monde change, les femmes se battent à nouveau collectivement pour être reconnues. Sandrine fait partie de ces femmes à intégrer dans nos panthéons profanes. Faire vivre sa mémoire, ses écrits, c'est participer à continuer son œuvre, c'est prendre ce qu'il y a de plus politique en anthropologie. Près de la petite chapelle où nous lui avons dit adieu, entre complices de lutte, de recherche et du collectif Femmes Plus, nous sommes parties vers la mer. Pieds nus sur les cailloux et en culotte, nous sommes allées diluer nos larmes dans la grande salée.

BIBLIOGRAPHIE

ELBAZ G., 2010. « Identité et matérialité dans un nouveau mouvement social : l'activisme contre le SIDA aux USA », *Revue de recherche en civilisation américaine*, 2 [En ligne], <http://journals.openedition.org/rrca/316> (page consultée le 5/04/2022).

MUSSO S., 2018. « Façonnements sociaux des "vulnérabilités" du corps des femmes. Retour sur l'histoire sociale et les leçons de l'épidémie de Sida », in POURETTE D., MATTERN C., BELLAS CABANE C. et RAVOLOLOMANGA B. (dir.), *Femmes, enfants et santé à Madagascar : approches anthropologiques comparées*. Paris, L'Harmattan : 247-260.

TAYLOR-BROWN S., 1992, « Women Don't Get AIDS: They Just Die from It », *Affilia*, 7, 4 : 96-98. <https://doi.org/10.1177/088610999200700407>.

NOTES

1. NDLR : nous avons accepté de laisser ce slogan en anglais, malgré les normes de la revue, car il sonne avec plus de force dans sa langue originale. Sandrine Musso reprend dans ses écrits la traduction qu'en donne Gilbert Elbaz (2010) : « Les femmes ne contractent pas le sida, elles se contentent d'en mourir » (Musso, 2018 : 250).

2. « L'effondrement, cela ne fait pas de bruit ? » Capsule sonore réalisée par Sandrine Musso, Maud Saint-Lary et Mikaëla Le Meur autour du 5 novembre, dans le cadre du projet collectif « Après l'effondrement » : <https://apresle5nov.hypotheses.org/599>

AUTEUR

CHARLOTTE FLOERSHEIM

Ceped/IRD/Université de Paris, Faculté des sciences humaines et sociales, 45 rue des Saints-Pères, 75006 Paris (France), c.floersheim@gmail.com

Sandrine Musso, une enseignante pas comme les autres : retour sur une pédagogie singulière

Neïla Khodja-Nabitz

- 1 Il s'en serait fallu de peu pour que je ne croise jamais Sandrine Musso. Un simple horaire de cours aurait pu entièrement transformer mon parcours professionnel actuel. Ce cours du lundi matin que j'hésitais à suivre par crainte de ne pas réussir à me réveiller pour m'y rendre, cet enseignement auquel j'ai fini par assister, sous l'influence de mes horaires de travail : à cette époque, je travaillais les journées des mardis et vendredis en tant qu'assistante pédagogique dans un collège. En fin de compte, c'est l'effet d'un hasard et d'un choix impromptu qui m'ont conduite à rencontrer Sandrine Musso à qui je dois aujourd'hui l'une des expériences les plus bénéfiques de mon parcours.
- 2 Pour écrire ces quelques lignes d'hommage à notre ancienne enseignante, j'ai repris contact avec d'anciens camarades avec qui j'ai pu partager ses enseignements. Dès lors que nous évoquons son souvenir, ce qui nous vient promptement à l'esprit c'est à quel point Sandrine Musso a pu être une « source d'inspiration » tant pour nos sujets de recherche que pour nos aspirations professionnelles ou notre démarche analytique.
- 3 Je suppose que notre engouement pour ses enseignements découle de sa méthodologie de recherche et/ou de son approche des sujets anthropologiques. Adèle, ancienne élève de Sandrine Musso, m'expliquait ainsi :

La démarche de favoriser une approche sensible de certains sujets en anthropologie a été vraiment une source d'inspiration dans mon choix d'étude. [...] C'est l'une des principales raisons qui m'a motivée à approfondir en master l'étude du sujet des migrations avec la volonté de favoriser une anthropologie sensible dans mes travaux de recherche.

- 4 Par sa pratique d'une « anthropologie du sensible » (Corbin, 1990 ; Colon, 2013 ; Gélard, 2016), Sandrine Musso nous a conduits à considérer les dimensions intangibles, abstraites et subjectives de notre rapport au monde. Il importait d'étudier les sujets au-delà du visible et de l'observable – comportements, rituels, matérialité – pour aller vers une réflexion sur les sensibilités, les émotions, les représentations – l'idéal – qui font partie intégrante du vécu humain. Elle nous enseignait ainsi le sensible : elle le mettait à l'œuvre elle-même tout autant qu'elle nous invitait à le penser. C'est pourquoi son approche pédagogique paraissait parfois si originale et singulière dans l'ensemble de notre formation : afin de nous faire découvrir et saisir les objets de l'anthropologie, son enseignement engageait, outre nos connaissances théoriques, nos ressentis personnels.
- 5 Ainsi, si Sandrine Musso a eu un tel impact sur nos chemins de vie, je pense que c'est aussi, et sûrement, du fait de sa pédagogie qui favorisait l'expression même de nos sensibilités. En effet, elle nous invitait régulièrement à confronter nos points de vue sur divers sujets d'actualité : nous apprenions ainsi au moyen d'une dialectique formatrice. En début de chaque cours, une heure était dédiée à un temps d'échanges, au cours duquel chacun pouvait relater un fait marquant, initier un débat ou prendre la parole concernant ses ressentis vis-à-vis d'un sujet spécifique. Ainsi, une partie considérable de sa méthode d'enseignement consistait en cette rencontre à visée dialectique avec l'altérité : à travers le dialogue et les interactions entre étudiant·es, avec l'enseignante mais aussi avec des professionnels, puisque ses cours étaient ponctués d'interventions extérieures.
- 6 L'importance du débat et de l'échange de points de vue dans la pédagogie de Sandrine Musso a été pour ma part, l'une des expériences les plus formatrices de mon parcours universitaire. Par le biais de ces confrontations d'idées et de cette considération des différences d'opinions, Sandrine Musso a réellement réussi, il me semble, à nous faire réfléchir sur nous-même et à vivre une « expérience de décentrement » comme l'exprimait Adèle.
- 7 Certes, la discipline anthropologique nous invite évidemment à cette déconstruction de nos évidences sur un sujet, un concept, une idée, sur notre rapport au monde... Toutefois, les débats instaurés par Sandrine Musso ont été de véritables occasions de remettre en question notre manière de regarder le monde – d'où nous regardons, du rapport à ce que nous regardons, ce à quoi nous nous référons subjectivement, collectivement. Comme me l'expliquait Solvène, une autre camarade en cours d'anthropologie de la santé :

J'étais venue à Aix-en-Provence pour me forger un regard nouveau sur les enjeux et les problématiques de santé, et c'est en grande partie grâce à Sandrine Musso que j'y suis parvenue et que j'ai eu confiance en mes capacités à le faire.
- 8 En bref, sa pédagogie nous a conduit à nous « façonner un nouveau regard » : elle a marqué l'évolution de nos prises de conscience et de ce fait, nos pratiques universitaires et professionnelles.
- 9 En outre, il faut souligner que pour faciliter cette rencontre avec l'autre et cette appréciation des différents regards portés sur le monde, la verticalité, souvent manifeste à l'université, du rapport enseignant-étudiant n'était pas de mise avec Sandrine Musso. Dans ces temps d'échanges, étudiant et enseignant étaient considérés

dans leur individualité et non simplement par leur statut : chaque connaissance, points de vue, sensibilité étaient légitimes à initier un débat et à faire avancer la réflexion. J'avais ce sentiment que même l'enseignante était là pour apprendre de nous, de nos expériences, de nos opinions...

- 10 En fait, les cours de Sandrine Musso donnaient l'impression de continuellement se coconstruire entre étudiant·es, enseignante et spécialistes convié·es. Les éléments soulevés lors des discussions se trouvaient ensuite examinés au regard de la théorie et de ses connaissances de terrain : les enseignements s'organisaient ainsi selon nos diverses contributions, selon nos subjectivités. Cette coconstruction se révélait effectivement, de mon point de vue, parce que Sandrine Musso montrait et exprimait réellement sa confiance en nous.
- 11 Elle encourageait constamment notre pouvoir d'agir aussi bien dans les débats que dans les relations que nous pouvions tisser avec les intervenants ou encore dans notre projet professionnel et de recherche. Solvène racontait ainsi :

Par son statut et ses domaines d'études, elle a été l'une des premières personnes à avoir cru en mon projet de suivre en même temps deux licences (licence d'anthropologie et licence de sciences sanitaires et sociales), que beaucoup considéraient comme très éloignées tant au plan géographique qu'universitaire et théorique.

- 12 Ainsi, non seulement elle s'intéressait à nos subjectivités dans le cadre du cours mais elle prenait le temps de nous écouter : elle participait avec nous aux temps de pause lors desquels nous avions des discussions informelles ; à la fin de chaque cours nous pouvions prendre le temps d'échanger sur des sujets plus personnels ou sur diverses problématiques liées à nos études. Elle se montrait en effet particulièrement attentive et impliquée dans l'évolution de nos futurs professionnels et personnels, si bien sûr nous la sollicitions.
- 13 En définitive, avec du recul, je pense qu'un des objectifs pédagogiques de Sandrine Musso était de « faire lien » : elle faisait entrer en relation les étudiant·es dans les débats, mais aussi avec d'autres enseignants ou professionnels qui intervenaient de temps à autre. « Faire lien », je le comprends comme une volonté de soutenir les étudiant·es dans leur insertion professionnelle, de leur ouvrir des portes pour qu'ils s'emparent des nouvelles expériences formatrices.
- 14 Pour ma part, comme j'en témoignais précédemment, la rencontre avec Sandrine Musso a concrètement marqué mon parcours professionnel : c'est parce qu'elle a fait intervenir dans son cours Benjamin Demagny, le coordinateur du Comité pour la santé des exilés (Comede) à Marseille, que mes expériences personnelles se trouvent maintenant nettement étoffées. À l'initiative de notre enseignante, il était venu un lundi présenter l'association et il nous avait proposé de réfléchir à un terrain de recherche dans cette structure, ou de devenir bénévole à la permanence administrative. Ni une ni deux, j'ai sauté sur cette occasion exceptionnelle qui me paraissait parfaitement en lien avec mon souhait d'intervenir dans les domaines de la santé et de l'exil. Cela fait maintenant trois ans que j'y suis bénévole et je vis depuis une expérience essentielle à mon parcours professionnel : je souhaiterais à l'avenir exercer en tant que psychologue auprès des personnes en situation d'exil.

- 15 Aujourd'hui lorsque je pense à cette rencontre avec Sandrine Musso, de prime abord anodine, je réalise véritablement combien elle a constitué une opportunité exceptionnelle. Ses enseignements ont bouleversé mon appréciation de l'altérité, et notamment de l'importance du sensible et de l'affectif dans les constructions identitaires. J'aborde ainsi ma pratique de psychologue avec un regard nouveau : je questionne d'autant plus la construction du lien thérapeutique en tenant compte des appartenances culturelles – des patients mais aussi des thérapeutes. D'autre part, j'ai particulièrement bénéficié de l'initiative de Sandrine Musso à « faire lien » : aujourd'hui, mon expérience au Comede me permet d'appréhender le secteur de la santé des exilés, mais aussi de me constituer un réseau de professionnels essentiel à mon futur. En fin de compte, l'occasion de sa rencontre a été éminemment constitutive de mon parcours professionnel et personnel : une partie de ma pratique actuelle, de ce que je vis aujourd'hui, je le dois à mon enseignante, je le dois à Sandrine Musso. D'ailleurs, n'est-ce pas cela une « rencontre », cette confrontation avec l'altérité qui participe de la constitution de notre devenir ?
-

BIBLIOGRAPHIE

COLON P.-L., 2013 (dir.). *Ethnographier les sens*. Paris, Petra.

CORBIN A., 1990. « Histoire et anthropologie sensorielle », *Anthropologie et Sociétés*, 14, 2 : 13-24.

GÉLARD M.-L., 2016. « L'anthropologie sensorielle en France. Un champ en devenir ? », *L'Homme*, 217 : 91-108.

AUTEUR

NEÏLA KHODJA-NABITZ

Etudiante de Sandrine Musso en licence d'anthropologie de 2018 et 2020

« Et vous, qu'en pensez-vous ? »

Damien Jarfaut

- 1 Au moment de mon inscription en licence d'anthropologie à Aix-Marseille Université, je me rappelle très bien avoir eu des doutes quant aux options qu'il nous était proposé de prendre. Parmi celles-ci figurait « Façonnement social du biologique ». Sur le papier cela donnait envie, mais sortant d'une réorientation difficile en histoire et d'une autre université, j'ai décidé d'attendre le premier cours et d'y assister pour me décider sur des critères ne relevant pas uniquement de mon intuition.
- 2 Le jour du premier cours, dans un amphithéâtre quasi rempli, j'ai découvert non seulement une matière mais aussi une enseignante avec tout ce qui la caractérisait. De manière assez décontractée, Sandrine Musso, nous a alors invité à découvrir ce que proposait son cours et sa définition de l'anthropologie. Des termes tels que « *Culture-Bound Syndrome* », « étiologie », « *illness* » ou encore « mal mort » se sont envolés depuis son pupitre jusqu'à moi. Un cours sur « le corps, au-delà de la dimension physiologique pour comprendre que ce dernier est construit aussi socialement » (Musso, 2017). Pour les initiés, rien de spectaculaire. Mais pour les profanes que nous étions ce cours promettait bien plus que ce que l'on en aurait attendu.
- 3 Elle a pris également le temps d'expliquer comment ses cours magistraux se dérouleraient. En soit, rien d'étonnant pour un premier jour... Mais arrivée à la moitié du temps qui lui était imparti, elle nous lança : « Et vous qu'en pensez-vous ? ».
- 4 Les regards se sont croisés dans les rangs, et je me rappelle du collègue assis à ma droite chuchotant « *c'est bien la première fois qu'un prof nous demande si le programme de son cours, sa méthode, nous convient !* ». Et en effet, c'était surprenant à bien des égards. Voyant qu'aucune objection n'était manifestée dans l'auditoire, elle nous a ensuite invité·es à nous présenter brièvement pour celles et ceux qui le souhaitent, savoir d'où l'on venait, pourquoi l'anthropologie et ce que l'on attendait de son cours ou encore quels étaient nos envies et nos rêves pour la suite... Une belle majorité d'entre nous s'est emparée de ce moment pour raconter les lectures, les questionnements mais aussi les combats, les coups du sort qui avait amené tant d'étudiant·es à se retrouver là. Un charivari de réponses stimulant.

- 5 Venant d'une formation où les étudiants en amphithéâtre devaient se contenter d'écouter méticuleusement leur professeur sans trop interrompre le déroulement du cours, c'était clairement inédit ! Le premier mot pour définir la pédagogie de Sandrine Musso est très certainement : *inclusive*.
- 6 Avec mes nouvelles et nouveaux collègues, nous sommes sorti·es conqui·es, déjà impatient·es de retrouver l'énergie et la bienveillance que ce cours semblait proposer. Je pense pouvoir dire que nous n'avons pas été déçu·es. Mieux, au fil des cours, je me suis trouvé un mentor en Sandrine Musso. Mon intérêt pour le champ de la santé en anthropologie ne coulait pas de source pourtant puisque je portais mon attention première sur les études des peuples d'Asie. Plus les cours avançaient, plus la flamme était vive. Tous ces cours étaient animés, et la dernière heure était toujours consacrée à un débat autour du thème abordé et de l'actualité. Jamais son arbitrage durant ces moments ne fut condescendant ou humiliant. Un second mot pour définir sa pédagogie serait : *bienveillante*.
- 7 En troisième année, j'ai naturellement choisi de suivre le cours d'anthropologie de la santé que Sandrine Musso animait. C'était la suite logique et je commençais sérieusement à vouloir marcher dans ses pas. Lors des premiers cours, elle nous a invité à composer les modalités de l'examen du semestre avec elle pour que ce ne soit pas une « tannée » mais un exercice stimulant et guidé par nos envies respectives. Nous nous sommes arrêté·es sur l'étude documentaire d'un ouvrage et d'un article parmi une liste de deux cents occurrences présélectionnées par ses soins. Ne sachant vraiment que choisir, elle m'a vivement conseillé l'ouvrage de Carine Baxerres sur l'anthropologie du médicament et un article sur la mort en contexte de VIH. Sujets pour lesquels elle connaissait mon intérêt. Je sais qu'elle a apporté un conseil de ce type à la quasi-totalité de la cinquantaine d'étudiant·es de ce cours en le personnalisant au mieux pour chacun·e. Le troisième terme pour décrire sa pédagogie est sans aucun doute : *impliquée*.
- 8 Un investissement dans et hors les murs de l'université. Nos rencontres ponctuelles avec elle dans un café du quartier du Cours Julien nous ont clairement permis d'acquérir de la méthode, mais c'est aussi son implication dans les diverses associations et projets dont elle faisait partie qui nous a donné à penser l'anthropologie embarquée, appliquée et impliquée. Elle n'hésitait pas non plus à s'inspirer des étudiant·es pour proposer à d'autres des tutos de méthodologie si nécessaire et à encourager la singularité et les styles d'écriture sortant des sentiers battus. La meilleure des méthodes était selon elle de ne pas se limiter pour avancer.
- 9 D'ailleurs, un jour où je l'attendais, je me rappelle avoir souri en la voyant arriver un enregistreur à la main. Je lui ai évidemment demandé ce qu'elle enregistrait. Elle m'a répondu : « *La ville !* », puis m'a expliqué que les sons comptent aussi en anthropologie : prendre en compte l'environnement dans l'analyse au-delà du visuel, analyser le visible mais aussi l'invisible et l'in audible... Depuis ce jour, j'enregistre beaucoup plus de données et de sons qu'avant quand je suis « sur le terrain ». C'est même devenu un outil méthodologique incontournable.
- 10 Le quatrième mot qui caractérise sa pédagogie serait : *encourageante*.
- 11 Si nous avons été parmi les chanceux·ses qui ont pu être touché·es directement par ses mots, la diffusion de ceux-ci ne s'est en réalité pas arrêtée en chemin, notamment grâce à l'association des étudiant·es en sociologie et en anthropologie Anthro'Sphère que Sandrine Musso a vivement soutenue. En effet, je ne pourrais compter les *afterwork*

autour d'un verre où son enseignement a rayonné à travers nous, invitant des étudiant·es de filières toute autres à venir assister à ses cours en auditeur libre.

- 12 Pour illustrer ce dernier point, j'évoquerai une anecdote personnelle. Ma sœur, pharmacien hospitalier de profession, a souhaité suivre une formation « Pharmacie et aide humanitaire » à Paris. Le hasard a voulu qu'une des intervenantes soit Carine Baxerres alors que j'étais en pleine rédaction du dossier documentaire cité plus haut. Au-delà du hasard, ma sœur a trouvé dans cette formation, qui reprenait les concepts fondamentaux en anthropologie de la santé, une forme d'écho aux propos tenus dans les cours de Sandrine Musso (rapportés par mes soins).
- 13 La transmission de Sandrine Musso a suscité des passions et la diffusion de son enseignement dépasse aujourd'hui très largement le cadre de l'université. Le dernier mot pour parfaire une définition de sa pédagogie : *enrichissante*.
- 14 En conclusion, c'est donc l'inclusivité, la bienveillance, l'implication, l'encouragement et l'enrichissement qui définissent ce que Sandrine Musso a donné aux étudiant·es qui ont eu le bonheur de l'avoir comme enseignante.
- 15 Petit complément en miroir (écrit par Carine Baxerres)
- 16 Alors que j'intervenais dans une formation organisée par l'association Les pharmaciens humanitaires à Paris en novembre 2018 et que je demandais à chacune des participant·es, toute·s pharmacien·ne·s, médecins ou autres professionnel·le·s de la santé, lors d'un premier tour de table ce qu'ils connaissaient de l'anthropologie, j'eus le plaisir, parmi la vingtaine de présent·es (dont dix-neuf disaient ne pas connaître la discipline ou très approximativement), d'entendre une jeune pharmacienne dire à peu près ces mots : « *oh ben moi, je connais assez bien l'anthropologie, l'anthropologie de la santé, l'anthropologie du médicament... mon frère est étudiant en anthropologie et il a une prof qu'il adore, il n'arrête pas de me décrire les cours, de me parler des différents sujets, il est complètement passionné...* », ce à quoi je répondis : « *Ah bon ! mais il est étudiant où ?* » – « *À Aix-en-Provence* »... – « *Aaaah, ben je crois savoir qui est sa professeure alors* »...

AUTEUR

DAMIEN JARFAUT

Vice-président étudiant d'Aix-Marseille Université - Master II anthropologie.
damien.jarfaut@univ-amu.fr

Sandrine Musso, une enseignante inspirante

Marta Barabino, Chloé Blancke-Bouffier, Constance Albert et Alice Jamet

Des références multiples, l'intersectionnalité en ligne de mire, un engagement possible et nécessaire

Texte de Marta Barabino

- 1 J'ai choisi l'anthropologie pour travailler dans l'humanitaire¹, idéalement avec Médecins sans frontières. La santé, d'une façon ou d'une autre, a toujours été là dans mon parcours.
- 2 Je me rappelle très bien le premier cours dispensé par Sandrine que j'ai suivi : « Façonnements sociaux du biologique ». On était dans le campus nommé Ruocco avec ses nombreuses salles dans des conteneurs avec des fenêtres, pendant que la faculté était en restauration en 2016. En tant qu'étudiante étrangère, italienne, le titre me paraissait autant fascinant que cryptique. C'étaient mes toutes premières approches de la discipline anthropologique, en cours de licence, mais on percevait aisément la passion avec laquelle les cours étaient transmis. À chaque cours, chaque discussion, on constatait que l'étonnement face à ce vaste monde de recherche et de curiosité ne s'éteignait jamais. On voulait devenir comme ça nous aussi, jeunes aspirant·es anthropologues.
- 3 Je me rappelle très bien la façon dont Sandrine tenait ses cours : elle restait assise sur la table, en parlant lentement, s'arrêtant sur les mots plus importants, cherchant notre attention en levant les sourcils, avec un léger sourire qui lui parcourait le visage tout le temps. Elle se rappelait une question ou un discours en suspens d'une fois à l'autre, elle reprenait le fil et complétait là où l'on avait des doutes. On terminait les cours toujours en retard, car on restait dans la salle en discutant de recherches, articles, enquêtes, séminaires.

- 4 Le contexte de la vie ordinaire était à ce moment-là son terrain, la ville de Marseille représentait avant tout une source inépuisable de suggestions dans lesquelles les rôles de professeure et d'étudiant·es disparaissaient. On se rencontrait aux conférences, aux manifestations, dans des lieux plus surprenants où l'on ne s'attendait pas à trouver nos enseignant·es. Les trajets Marseille-Aix n'étaient que de bonnes occasions pour écouter des podcasts, des conférences de l'EHESS de Paris ; les cafés pendant la pause, d'autres occasions stimulantes de discussion et de réflexion.
- 5 La quantité de références, de lectures, de films qu'elle suggérait pour chaque sujet était remarquable, nous ouvrant les yeux sur un objet social que notre génération n'avait pas directement connu : le sida et tous les enjeux sous-jacents. Elle soulignait la nécessité de faire une anthropologie de la santé qui soit aussi politique, pour la défense du droit aux soins, pour l'accès aux thérapies, contre la discrimination. On découvrait l'Europe et l'Afrique en parallèle et petit à petit la mosaïque se composait ; nous prenions la mesure de la profondeur, la grandeur et la portée de son travail. Ses recherches démontraient encore une fois la complexité de la discipline et sa fondamentale et irréductible connexion à toutes les sphères de la vie humaine, proche ou éloignée.
- 6 En tant que femme, je m'interrogeais, et je le fais maintenant plus qu'avant, sur l'intersectionnalité, qui dans le monde de la migration dans lequel je travaille, est un concept qui ouvre des pistes nouvelles de réflexion. C'est effectivement en lien avec les contributions de Sandrine Musso dans les recherches sur la migration que je lui avais proposé de suivre mon mémoire de master 1.
- 7 J'ai relu ses publications *a posteriori*, travaillant pour ce mémoire dans une petite île au sud de l'Italie qui a fait bien parler d'elle ces dernières années : Lampedusa. Il s'agit d'un monde en continuelle évolution, et pourtant toujours identique. Sandrine Musso a su saisir les deux choses à la fois : le particulier et les détails insérés dans des cadres qui ne changent pas, et les grandes lignes directrices qui « régulent » le monde complexe de la migration. Elle ne s'arrêtait pas à la migration en dehors de l'Europe, mais se penchait aussi sur les parcours de tentative d'intégration et sur le système de réception en France, dont Marseille reste un riche laboratoire.
- 8 C'est par sa démarche que j'ai appris et compris que l'engagement était possible même par l'anthropologie, et notamment par le terrain, la rencontre, la recherche infatigable : à chaque fois qu'elle racontait les projets auxquels elle participait, les cours et conférences qu'elle avait dirigés, ses expériences de terrain et ses voyages, on rigolait entre nous en disant que ses journées duraient deux fois plus longtemps que les nôtres, car il était impossible qu'elle puisse faire toutes ces choses-là en même temps. L'énergie dédiée à l'enseignement, à la volonté de cultiver ses intérêts qui se mêlaient forcément à son travail, de réinventer les façons de transmettre son savoir, de mettre en forme une démarche et de reformuler une pensée, de pousser à se questionner et à interroger, était simplement surprenante.
- 9 J'ai appris qu'il faut mettre passion et dévouement dans chaque rencontre, qu'il faut se disposer à l'étonnement devant chaque discussion et, notamment, toujours se rappeler, que les protagonistes sont *les Autres*. Je me rappelle très bien les discours qu'elle faisait sur le « retour aux enquêt·e·s » : on ne parlait pas de *restitution*, « car si on restitue quelque chose, on est censé l'avoir volée » disait-elle, alors que l'anthropologie c'est un échange, un « donner et prendre » entre l'un et l'autre, un discours construit par plusieurs voix. Tout comme ses cours, composés de nombreux apports extérieurs au département d'anthropologie, de chercheur·es et anthropologues de tout horizon.

L'esprit d'équipe et de profonde estime envers ses collègues transparaissait aussi par cette approche partagée de « faire cours » : de nous ouvrir un nombre plus grand de portes, de pistes et d'univers d'études, de faire croiser les parcours de travail et de recherche pour nous permettre de nous enrichir et de nous questionner chaque fois un peu plus.

- 10 Le temps que j'ai passé à l'université a été sans doute insuffisant pour saisir et retravailler l'avalanche de notions, de pensées et de réflexions proposées par Sandrine Musso. Ses apports se résument pour moi à travers ce qu'elle disait elle-même de l'anthropologie : un « observatoire de choix des évolutions contemporaines du traitement de l'altérité dans la société » (Musso, 2017 : 25). Un observatoire d'où saisir les décalages entre la théorie et la pratique, considérer toujours l'inattendu et la diversité comme les valeurs ajoutées de la découverte et du travail avec et pour l'être humain.

Des qualités d'enseignante très appréciées et la mise en lumière du pouvoir de la description

Texte de Chloé Blancke-Bouffier

- 11 « *Il faut abandonner le vœu d'exhaustivité* », elle ne fait pas la pertinence. C'est en honneur d'une des grandes leçons que je dois à Sandrine Musso, que je ne ferai pas un compte rendu exhaustif de l'ensemble des apports de ses enseignements, abordés en licence et intensifiés en master, mais bien un témoignage de la qualité de son travail auprès des étudiant·es.
- 12 Le cours intitulé « Façonnements sociaux du biologique » que Sandrine Musso assurait lors de ma première année d'étude approchait un ensemble divers et riche de thèmes qu'elle nous suggérait d'approfondir à travers les bibliographies denses qu'elle nous fournissait. Comme une invitation à ouvrir le regard sur les choses quotidiennes du monde, des plus banales au plus tragiques, sur un ton sérieux. Les apports théoriques présentés à travers leur controverse, nous mettaient déjà en garde sur la vigilance critique nécessaire à la compréhension des objets d'études.
- 13 Son enseignement en « Anthropologie de la santé » par la suite s'ouvrait sur un questionnement : celui de ses frontières et de son engagement, de son existence autonome en tant que discipline de recherche, notamment face à l'enjeu représenté par l'intérêt ou désintérêt des pouvoirs publics à l'égard de ses objets d'enquête. À cette occasion, nous devons produire un court dossier sur un thème laissé au choix. Sandrine Musso nous donnait l'opportunité et nous encourageait à investir notre sujet par la recherche de références en dehors du seul champ de l'anthropologie de la santé. La richesse du décroisement disciplinaire s'argumentait, et nous avions ainsi la liberté de saisir et de questionner d'autres champs de l'anthropologie (du religieux, du politique...), d'autres disciplines des sciences sociales (histoire, sociologie...) et plus encore, notre intérêt pouvait s'étendre aux productions épidémiologiques, artistiques ou encore militantes... Elle nous a appris que l'espace universitaire n'est qu'un espace de réflexion et de production de discours parmi d'autres, avec une place et un rôle à jouer. L'accès et la compréhension de ses productions ne doivent pas nécessairement rester figés dans cet « entre-soi ». Pour un étudiant, sortir de la niche intellectuelle peut-être moins évident qu'il n'y paraît. En fin de master, Sandrine Musso m'avait par

ailleurs suggéré de réfléchir à une forme de restitution auprès des acteurs de terrain. Cet exercice, qui ne fait pas partie des attentes formelles d'un master de recherche, pouvait demander de la créativité, des adaptations, des bricolages. Il s'agit d'une application pratique de l'attention que nous devons porter à l'ancrage politique des sujets de santé. Ses travaux, son engagement dans le tissu associatif et dans divers projets collectifs nous inspiraient tout en illustrant ces décloisonnements et cette volonté d'échanger, de transmettre. Cet aspect se retrouvait également par les différent·es intervenant·es issu·es de différents courants de l'anthropologie médicale, de la santé ou d'autres champs disciplinaires et professionnels, qu'elle nous présentait dans ses cours ou que nous découvriions lors du séminaire « Frontières, temporalités et matérialités au prisme de la santé ».

- 14 En fin de licence, j'avais sollicité Sandrine Musso pour lui faire part de ma volonté d'étudier la maladie par les sciences sociales, alors que je comptais entamer initialement un master en Belgique qui soit inscrit dans la santé publique. Je souhaitais plus précisément questionner les conditions d'émergence et d'application du savoir médical, ayant appris à ses côtés qu'une anthropologie « engagée » est avant tout une anthropologie qui se prend assez au sérieux pour oser questionner la construction et les effets de la science dominante. Si sa qualité d'écoute face à mon flot d'interrogations et de tourments a certainement su canaliser mes craintes, c'est aussi la force de ses propositions, concrètes et multiples, qui ont acté formellement le choix du master en anthropologie de la santé sous sa direction en 2016. Ses suggestions de rencontres citaient des chercheurs, des associations militantes, des acteurs publics ou des doctorants. Je notais ses indications sur des dates de séminaires en France qui pourraient faire écho aux quelques sujets que j'avais envisagés, ainsi que ses conseils de lectures pour l'été, anglo-saxonnes et françaises, des références incontournables aux écrits plus marginaux. Ce temps de rencontre avait suffi à révéler la guidance sans autorité que proposait Sandrine Musso.
- 15 Sa posture d'enseignante et de directrice de recherche au fil du master, réfléchi et peu dogmatique, favorisait l'échange, l'entraide entre étudiant·es. Nous étions invité·es dès que possible, à aménager la salle de façon à former un cercle, à présenter les concepts ou lectures au programme et à en débattre. Parallèlement, Sandrine Musso nous interrogeait directement sur nos besoins d'accompagnement, comme celui de mettre en place un atelier d'écriture. Ce cadre pédagogique dynamique rendait son enseignement plus dialectique, et nous préparait à l'émancipation.
- 16 J'obtiendrai bientôt un diplôme en soins infirmiers, après trois années d'études supplémentaires au master dirigé par Sandrine Musso. Trois années d'études normatives, où la réflexivité prend bien peu d'espace, et au cours desquelles le parcours de professionnalisation oscille entre infantilisation et responsabilisation. Trois années durant lesquelles j'ai été dans un corps-à-corps tendu avec les sujets que j'avais pu aborder par l'anthropologie de santé, dans le contexte de la pandémie de Covid-19. Je garde en écho le « pouvoir de la description » que défendait Sandrine Musso comme une fonction régulatrice de la violence et des injustices qui accompagnent parfois le soin. La place négligée qui est laissée aux sciences sociales dans cette formation me fait prendre d'autant plus conscience de la valeur d'un tel enseignement, de ses outils théoriques, méthodologiques, critiques et de leur portée au-delà du seul cadre de la recherche.

Des méthodes de transmission riches et un humanisme politique pour une anthropologie de l'insoumission

Texte de Constance Albert

- 17 J'ai connu Sandrine Musso dès ma première année de licence en 2014. J'ai tout de suite été touchée par ses choix pédagogiques particuliers, témoins d'une envie de faire reconnaître les inégalités subies par des populations marginalisées. Cette anthropologie intranquille, qui cherche la faille d'un système complexe et régit par des dynamiques de pouvoirs est selon moi ce qui caractérise le plus son travail en tant qu'anthropologue, mais aussi en tant que professeure. Ses connaissances théoriques, bibliographiques, ainsi que son engagement auront profondément marqué mon parcours universitaire, me donnant notamment envie de poursuivre dans le master de recherche en anthropologie de la santé dont elle était la directrice.
- 18 Sandrine Musso a toujours cherché à nous sensibiliser à de nouvelles perspectives constitutives d'une anthropologie contemporaine. Cela s'est traduit dans les nombreux engagements qu'elle a pris pour nourrir une anthropologie au-delà des murs de l'université, et dans les sujets d'études diversifiés auxquels nous étions sensibilisés dans ses cours. Je veux parler en premier lieu de la revue *Anthropologie & Santé* qu'elle a contribué à créer, et qui est devenue une référence dans le champ de l'anthropologie de la santé francophone ; en tant qu'étudiant·e·s, nous avons tou·te·s cité au moins une fois cette revue lors d'un travail bibliographique durant nos études (ce qui témoigne notamment de sa place dans le champ scientifique).
- 19 Je garde aussi en souvenir le séminaire « Frontières, matérialités et temporalités », rencontres mensuelles (à la Vieille Charité de 2017 à 2021, puis au Campus de Saint-Charles) autour desquelles des chercheur·se·s, des étudiant·e·s et des acteur·rice·s du milieu associatif se retrouvent pour discuter des enjeux sous-jacents à diverses thématiques investies par les sciences sociales de la santé. Ces rencontres régulières permettent aujourd'hui encore de mettre à l'épreuve la santé comme un objet multiple et traversant différents espaces de discussions, de décisions, de pratiques. Il s'agissait aussi pour nous, étudiants·tes, de pouvoir nourrir notre parcours et notre réflexion avec d'autres regards sur la santé, permettant ainsi une respiration dans des exercices académiques complexes comme la rédaction du mémoire de recherche.
- 20 Comme autre exemple, j'évoquerai la recherche de méthodologies nouvelles et l'envie de les importer dans les milieux universitaires. Sandrine Musso tenait à cœur de nous faire partager ces projets, tels que le recueil de récits sur le drame de la rue d'Aubagne du 5 novembre 2018 sous le format du blog « Après l'effondrement » (<https://apresle5nov.hypotheses.org/>). Les formats numériques comme les récits oraux et les films, étaient matière de cours mais aussi d'expérimentation, mettant à l'épreuve l'anthropologie en tant que discipline du vivant.
- 21 Sandrine Musso était aussi en faveur de l'ouverture de l'anthropologie aux disciplines pratiques de la santé afin de les décloisonner et de les rassembler dans la réalisation d'un but commun : la santé de tous·tes. Cette tentative d'ouverture à double courant (sensibiliser les étudiants·tes de médecine aux enjeux de l'anthropologie et amener les étudiant·e·s d'anthropologie à fréquenter des cours de médecine) nous faisait découvrir

la santé sous un autre angle, nous permettant ainsi de confronter nos perceptions à d'autres manières de faire soin. Elle était notamment en faveur d'un métissage universitaire, englobant des formations axées sur les sciences sociales et des pratiques appliquées de la santé. Cette volonté de cultiver des approches mixtes nourrissait une réelle envie de former les futurs.es chercheurs.euses à des enjeux multidisciplinaires autour de la santé, appuyant ainsi les qualités polysémiques de cet objet d'étude dans les orientations pédagogiques de la formation du master de recherche en anthropologie de la santé.

- 22 Sur un plan plus personnel, je me souviendrai toujours de la disparition brutale de Marie Belen, une jeune étudiante en deuxième année d'anthropologie à Aix-Marseille Université, le 17 mars 2019. Présente lors de l'hommage rendu à Marie sur le campus Schuman, Sandrine Musso avait témoigné de son émotion en tant que professeure, mais aussi en tant que femme, mère, sœur et fille. En tant que jeune fille, j'ai été particulièrement touchée par cette agression car bien que je ne connaissais pas la victime, cela aurait pu être moi, ou une amie, ou une sœur. Je me souviens alors que dans cet élan de solidarité et de sororité, Sandrine Musso avait osé utiliser, au détour d'une conversation, le terme « féminicide » pour caractériser cet acte violent et innommable. Je ne lui serai jamais assez reconnaissante pour le courage qu'elle a eu, à ce moment précis, de recourir à ce mot et pour ce qu'il m'a permis d'accomplir dans ma vie intime. Il s'agissait là d'un acte transgressif, puissant, de la réappropriation d'une perte, en la situant dans un rapport de force genré, une violence quotidienne dont les exclus.es de la masculinité hégémonique connaissent la douleur.
- 23 C'est ce souvenir d'elle que je veux garder. Celui d'une professeure qui, par ses choix pédagogiques et scientifiques ainsi que son parcours professionnel et personnel, ne s'est jamais contentée d'entretenir une relation distante avec la discipline qu'elle nous a enseignée. Les nombreuses sensibilités de Sandrine Musso se transcrivaient dans les actions qu'elle menait dans la sphère universitaire, mais aussi au-delà. Ses engagements dans le milieu associatif, dans les sphères de la santé sexuelle, auprès des sans-abris, pour le partage et la diffusion des connaissances anthropologiques au public le plus vaste possible, au service des étudiants.tes pour nous offrir les conditions d'études les meilleures, toutes ses actions étaient des exemples de ce que l'anthropologie pousse à faire : être au plus proche du sensible. En tant qu'enseignante, Sandrine Musso nous a transmis les clés d'une approche du vivant, en nous amenant à aiguïser notre sens critique, à ne jamais se contenter d'un savoir acquis sans compréhension des relations de pouvoir qui se jouent en secret. Je pense qu'elle nous a contaminé.es de son amour pour une anthropologie qui dérange, qui donne de la voix à des publics marginalisés (les homosexuel.les, les travailleur.se.s du sexe, les migrant.tes, les usager.ère.s de drogue... presque les quatre « H »²), qui vient remettre en question toutes formes d'autorité. Car si l'anthropologie n'est pas un sport dangereux selon certains³, ce n'est pas un apprentissage sans engagement. Elle restera selon moi, porteuse d'une anthropologie de l'insoumission.
- 24 Quelque mois après sa disparition, alors que j'assistais à un séminaire dans les locaux du campus Solbosch de l'Université libre de Bruxelles (ULB), j'ai été témoin d'un femmage réalisé par l'Observatoire du sida et des sexualité, un laboratoire scientifique affilié à l'ULB qui l'avait reçue lors d'un colloque en 2011. Ces retrouvailles inattendues, en plus de provoquer chez moi une vague d'émotions, illustrent le rayonnement qui

caractérisait Sandrine Musso, ainsi que son incroyable faculté à rassembler les gens autour de mots et de causes communes.

Quand l'expo sida du Mucem prolonge la transmission

Texte de Alice Jamet

- 25 Sandrine Musso était une professeure qui m'a beaucoup apportée en tant qu'étudiante et qui se montrait soutenante. Elle faisait preuve de compréhension et d'ajustements pour celles et ceux d'entre nous qui cumulaient leur travail et leurs études, ce qui est remarquable. Ayant moi-même exercé comme psychomotricienne durant mes années de licence et de master en anthropologie de la santé, elle s'est toujours montrée attentive à mon égard, à l'écoute et bienveillante, me faisant remarquer aussi l'intérêt qu'il pouvait y avoir pour moi de mêler mes approches du soin et celles de l'anthropologie.
- 26 Son engagement fort auprès de ses étudiant·es, des associations, et des causes qu'elle défendait nous a appris qu'une anthropologie dans laquelle ne serait pas prise en compte la subjectivité du chercheur·e n'est pas concevable et ne serait pas acceptable, d'un point de vue universitaire mais aussi au-delà. Elle nous a appris qu'il est important de faire preuve de réflexivité dans notre approche du terrain et de nos objets d'étude. Sandrine Musso par son engagement féministe et également auprès des malades, particulièrement des associations liées à la lutte contre le sida, nous a également permis de recevoir et d'écouter des chercheur·se·s de renom. Les séminaires du master en anthropologie de la santé dont elle était responsable étaient toujours de qualité et regroupaient des personnes engagées, accessibles et investies dans leur rôle d'enseignant·e.
- 27 L'exposition « VIH/sida. L'épidémie n'est pas finie ! » qui s'est tenue au Mucem du 15 décembre 2021 au 2 mai 2022, et à laquelle Sandrine Musso a participé activement en tant que co-commissaire, nous a montré combien son engagement était fort et a été un moyen de recevoir, à nouveau, de riches enseignements de sa part. Ce fut également une manière de faire vivre son enseignement et son travail de chercheur·e après sa disparition.
- 28 J'ai été émue de traverser les ambiances de l'exposition, de percevoir par mes différents canaux sensoriels les émotions que ces recherches transmettent. Dès l'entrée, je me suis sentie happée par les mots, les images de la vidéo d'introduction sur des femmes et des hommes marseillais.es séropositif·ifs et leur danse du vent sur l'île du Frioul. La musique était enivrante et mon impression de partager leur expérience du mouvement par ces jeux d'écrans, de lumières et de projections m'a marquée et m'a permis d'être touchée, de ressentir une empathie forte pour ces personnes et une compréhension différente et plus profonde de leurs discours. Je suis restée dans cette première salle de l'exposition le temps de voir deux fois chaque extrait de cette vidéo et, tout le long de l'exposition, j'ai eu envie de rester longtemps devant chaque document pour m'en imprégner. Il y avait une véritable richesse dans ces documents, mais aussi des émotions fortes qui pouvaient être transmises par ce matériel, et qui m'ont permis de voyager et de m'extraire du temps.

- 29 Cette exposition a su refléter l'investissement considérable de Sandrine Musso et sa manière de transmettre le savoir toujours en lien avec ses éprouvés et son engagement, ce qui pour moi est une manière d'être au monde entière et que j'admire énormément.
-

BIBLIOGRAPHIE

MUSSO S., 2017. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », *Idées économiques et sociales*, 189, 3 : 20.

MUSSO S., 2005. « Le cinquième "H" : de la question des femmes immigrées face au sida en France », In *Femme, immigration et VIH dans le monde. Une approche anthropologique*, Actes de la table ronde organisée le 20 novembre 2004 à l'Unesco, Paris. Etudes et Rapports N° 22, Division des politiques culturelles et du dialogue interculturel : 41-64.

NOTES

1. J'ai été élève de Sandrine Musso pendant les cinq ans de mon parcours universitaire à Aix-Marseille Université. Je travaille depuis juillet 2021 au sein du programme « Mediterranean Hope » (programme migrants et réfugiés de la Fédération des églises protestantes d'Italie), habituellement à Lampedusa et pendant les mois de mars et avril 2022 en Pologne.

2. Il s'agit là d'une référence à la théorie des « quatre H » (hémophile, homosexuel, héroïnomane et haïtien) évoquée dans son cours « Introduction à l'anthropologie de la santé », où elle nous enseignait les perceptions socioculturelles de l'épidémie de sida dans les années 1980. Un cinquième H pour « hooker », les travailleuses du sexe, qu'elle qualifiera comme les « oubliées » durant l'épidémie de VIH/sida, a ensuite été ajouté (voir Musso, 2005).

3. Mais un sport de combat ! Voir le texte d'Alice Desclaux dans ce numéro (note de la rédaction).

AUTEURS

MARTA BARABINO

Etudiante en anthropologie à Aix-Marseille Université de 2016 à 2021, marta.barabino@etu.univ-amu.fr

CHLOÉ BLANCKE-BOUFFIER

Étudiante en licence d'anthropologie sociale et culturelle à Aix-Marseille Université de 2012 à 2015, puis en master (M1 et M3) de 2015 à 2018, chloeblancke@gmail.com

CONSTANCE ALBERT

Étudiante en anthropologie à Aix-Marseille Université 2014 à 2020, constance.albert@outlook.fr

ALICE JAMET

Étudiante en licence d'anthropologie sociale et culturelle à Aix-Marseille Université de 2016 à 2018, puis en master d'anthropologie (M1 et M2) de 2018 à 2020, jametalice@gmail.com

Capsule sonore : Anne Souyris

- 1 Anne Souyris a été journaliste au journal du sida de 1990 à 1996. Elle est actuellement adjointe à la santé de la Maire de Paris (élue Groupe Écologiste de Paris).
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres à distance via le logiciel zoom, le 25 mars 2022.

3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11820>

Une anthropologie politique engagée du sida et des minorités post-coloniales

Me remémorer avec bonheur Sandrine Musso

Jean-Pierre Dozon

- 1 Je me souviens avoir inscrit Sandrine en thèse de doctorat en 1998 (mais je ne suis pas complètement certain de l'année, peut-être était-ce un an avant ou un an après), comme il était d'usage à l'EHESS, après une assez longue conversation. Je me souviens d'une jeune femme particulièrement déterminée dont j'avais pu deviner quelques engagements militants. C'était l'époque où je faisais séminaire avec Didier Fassin (que j'avais invité à rejoindre le Centre d'études africaines et qui devint bientôt mon collègue à l'EHESS). C'était une époque oserais-je dire mémorable, car, à partir des grands acquis de l'anthropologie médicale, nous avons entrepris de les prolonger par la prospection d'une anthropologie politique de la santé : ce qui avait manifestement attiré pas mal d'étudiants ou d'auditeurs.
- 2 Mais mémorable aussi parce que le contexte était en bonne part dominé par l'épidémie de sida. À l'heure où nous vivons au rythme des vagues d'épidémies du Covid-19, on a cependant tendance à oublier cette autre maladie virale, transmissible notamment par voie sexuelle, qui avait sidéré le monde entier au milieu des années 1980. Longtemps, elle avait été mortelle (la trithérapie fut mise au point en 1996, laissant espérer que l'annonce de la séropositivité n'allait plus équivaloir à une sentence de mort) ; mais elle continuait à faire craindre le pire parmi les populations pauvres ou ayant un faible accès aux soins et sur le continent africain. Du reste elle est aujourd'hui toujours bien présente en France et ailleurs (ainsi qu'en témoigne l'exposition qui se tient au Mucem dont Sandrine fut jusqu'au bout une très efficace commissaire), et toujours sans vaccin. Mais l'existence de traitements en constante amélioration et, surtout, la survenue du Covid-19, font comme si elle appartenait au passé, même si, particulièrement en France, nombre de chercheurs, virologues, épidémiologistes, ainsi qu'en sciences sociales, qui s'étaient investis dans le VIH/sida, se sont trouvés impliqués dans

l'intelligibilité du Covid-19, comme dans les problèmes posés par les stratégies mises en œuvre pour contenir sa diffusion.

- 3 En tout cas, à l'époque de l'inscription en thèse de Sandrine, le sida avait fait naître un véritable milieu de chercheurs (largement porté par l'Agence nationale de recherche sur le sida), comme il avait fait émerger un dense réseau d'associations, formant tous deux un champ spécifique au sens très précis de Bourdieu où science et militance s'entremêlèrent souvent, non sans tensions et disputes, dès lors que des « groupes à risque » étaient particulièrement concernés et que l'infection par le VIH mettait en jeu inégalités sociales et situations de discrimination ou d'exclusion.
- 4 Il n'y a pas bien longtemps, peut-être six ou sept ans, j'avais eu l'occasion de parler avec Sandrine au sujet de ce milieu de chercheurs, spécialement en sciences sociales, qui s'était constitué autour du sida et sur lequel on s'est dit tous deux qu'il serait utile qu'on en fasse l'histoire et qu'on prenne la mesure de la manière dont les sciences sociales s'en sont saisies en multipliant les thématiques et en entretenant à des degrés divers, mais comme jamais auparavant, des relations avec les sciences biomédicales.
- 5 Ce qui m'amène évidemment à évoquer le travail de thèse de Sandrine qui s'est achevé en 2008, mais qui, pour s'être étalé sur une décennie, a été nourri aussi bien de ses diverses enquêtes ethnographiques en France et au Maroc que de ses engagements dans ce champ particulièrement animé du sida de l'époque. Car, si j'appris qu'elle était militante au sein du DAL (Droit au logement), je sus aussi qu'elle œuvrait comme écoutante à Sida Info Services et était impliquée dans des recherches-actions pour l'association Arcat-sida. De sorte que j'ai pu lui dire lors de la soutenance, et avant toute autre considération, que son travail couronnait non seulement un riche parcours de recherche mais aussi un ensemble d'activités tout à la fois professionnelles et engagées liées au sida au travers desquelles elle avait acquis, ainsi que je l'appris vite, une forte reconnaissance. Mais j'ajoutais aussitôt à mon préambule que, pour ce qui concernait l'objet même de sa thèse, Sandrine avait à l'évidence innové sur le plan de la recherche anthropologique sur le sida tout en lui donnant une dimension politique. Ce qui était tout à fait à son image. Il y avait en effet à cette époque peu d'études sur la manière dont le sida avait « affecté » les populations d'origine immigrée, notamment celles d'origine maghrébine. On les savait pourtant concernées, du moins pour certaines d'entre elles, notamment pour des raisons de consommations de drogues par voie intraveineuse ou par rapport à des valeurs et des systèmes familiaux qui ne semblaient pas faciliter une appropriation des messages de prévention en matière de sexualité. Mais bien qu'elles étaient en partie concernées, ainsi que médecins et épidémiologistes pouvaient aisément le montrer, les autorités sanitaires ne semblaient guère enclines à vouloir les mettre en avant comme « groupes à risque », celles-ci ne souhaitant manifestement pas « communautariser » en France, par des messages de prévention spécifiques et possiblement stigmatisants, des stratégies de lutte qui avaient vocation en principe à s'adresser à tout le monde. Mais ce qui ne les pas empêchées de déléguer à des associations, notamment à Arcat-sida, là où précisément Sandrine fit de la recherche-action, le soin d'identifier les « bons relais communautaires » pour sensibiliser un certain monde d'origine immigrée aux moyens de se protéger du sida ou de ne pas le transmettre.
- 6 C'est dans cet espace entre dit et non-dit, mais aussi entre France et l'un des pays d'origine, le Maroc, que Sandrine, dans sa thèse, s'est livrée à un remarquable travail d'anthropologie médicale. En s'appuyant sur de solides enquêtes relatives aux

représentations du sida et à ce qu'elle a appelé ses « réseaux sémantiques » ainsi qu'aux divers usages de drogue, elle les a fort pertinemment complétées par un examen fouillé des contextes sociaux générateurs de ces représentations, de ces significations et de ces usages. Ce qui a voulu dire pour Sandrine mettre au jour des souffrances, tout autant que des capacités de résistance et de mobilisation.

- 7 En fait, sa thèse a largement dépassé le cadre d'une anthropologie médicale du sida en milieu arabo-musulman pour proposer une anthropologie politique de ce qu'elle a appelé des minorités post-coloniales en France. Car, pour saisir véritablement le faible intérêt des pouvoirs publics à l'égard des risques encourus par certaines populations d'origine maghrébine, il était nécessaire, à ses yeux et certainement à juste raison, de faire émerger l'impensé d'une histoire coloniale qui n'avait pas fini, par ses racialisations, ses stéréotypes et ses discriminations, de travailler la société française. C'est pourquoi a-t-elle entrepris de remonter le cours de cette histoire coloniale ; celle relative aux pratiques sanitaires à l'endroit du monde indigène en Afrique du Nord, mais aussi et surtout celle qui eut pour cadre la métropole après la Première Guerre mondiale où des programmes d'hygiène sociale visant les premiers groupes d'immigrants issus des colonies (maghrébins et subsahariens) laissaient transparaître une vision de ceux-ci comme danger tout à la fois sanitaire et politique.
- 8 Ce nouage d'une anthropologie médicale et d'une anthropologie politique, étoffé qui plus est d'historiographie, fit de cette thèse un remarquable travail. Et je ne fus pas peu fier, quelque temps plus tard, qu'avec un tel bagage, mais aussi certainement avec le viatique que représentaient ses connaissances très impliquées des milieux de l'immigration, Sandrine obtint un poste de maîtresse de conférences à l'Université d'Aix-Marseille. Mais je le fus presque davantage quand elle rejoignit le Conseil national du sida (CNS), cette instance qui avait été créée à la fin des années 1980 par François Mitterrand et dont la première présidente avait été Françoise Héritier. Didier Fassin en avait été par la suite vice-président. Puis ce fut à mon tour d'en être membre, jusqu'au moment où nous fûmes deux anthropologues, avec Sandrine, à y siéger et à nous y trouver, oserais-je dire, fréquemment complices.
- 9 Je dus quitter le CNS, mais Sandrine continua jusqu'à sa disparition à y exercer son mandat. Je sais qu'elle y fut particulièrement appréciée et qu'elle y a laissé, comme auprès des siens, de ses collègues à l'Université et de quantité d'amis, un grand vide.
- 10 Je crois avoir compris pourquoi. Elle assemblait en elle savoir déférent, goût de l'altérité, détermination et distance ironique.

AUTEUR

JEAN-PIERRE DOZON

IRD/EHESS (France), dozon@msh-paris.fr

Sandrine en mon souvenir : de sa thèse à l'exposition sur le VIH/sida au Mucem

Propos recueillis par Christophe Broqua

Françoise Loux

- 1 Quand ai-je fait connaissance avec Sandrine?¹ Je ne m'en souviens plus exactement : les choses se mêlent dans ma mémoire. C'est comme si je l'avais toujours connue, du moins depuis que je faisais des recherches sur le sida, dans les années 2000 environ.
- 2 Ce dont je me souviens c'est de sa thèse, de la soutenance, bien sûr, puisque je faisais partie du jury, mais aussi – et surtout même – de la période qui a précédé.
- 3 Nous ne nous voyions pas très souvent. J'avais peu l'occasion de me rendre à Marseille. Quand elle venait à Paris, elle était prise par de multiples activités et je ne voulais pas abuser de son temps. En fait, il y a eu quelques moments de rencontre très forts mais très courts. Il y a eu aussi une impression de profonde connivence entre nous sur certains points. Je suis plus âgée : elle avait l'âge d'un de mes fils, mais elle allait plus loin que moi sur l'engagement en particulier, et je l'admirais beaucoup. C'est un peu de tout cela dont j'aimerais parler ici.

La difficulté de tout concilier

- 4 Commençons par la thèse (2008). En la relisant, j'ai été surprise d'y retrouver cette phrase dans les remerciements : « La rencontre avec Françoise Loux a également été décisive dans le fait que ce travail arrive à son terme. Elle a dit les mots qu'il fallait au moment où il fallait que je les entende » (Musso, 2008 : 5). Pourquoi a-t-elle écrit cela ? Peut-être parce que je lui ai dit la cohérence que je trouvais entre toutes les recherches et les activités qu'elle avait menées.
- 5 En effet, j'ai connu Sandrine à un moment qui n'était pas simple pour elle. Elle avait décidé de se mettre pour de bon à l'écriture de sa thèse pour laquelle elle avait accumulé de nombreux matériaux et écrit beaucoup de choses. Elle se battait aussi

contre des conditions matérielles difficiles, allant de poste précaire en poste précaire, comme toutes les jeunes chercheuses qu'elle a ensuite beaucoup soutenues. Elle élevait largement seule sa fille et attendait un deuxième enfant. Aussi le premier long contact que nous avons eu n'était pas à propos d'une recherche à proprement parler. Elle avait lu mon livre *Une si longue naissance* (1983) qui racontait la naissance de mon dernier enfant prématuré. Je disais que ce n'était pas un livre de recherche au sens strict, mais que je n'aurais pas pu l'écrire si je n'avais pas été chercheuse et travaillant sur la petite enfance. Sandrine de son côté s'interrogeait et avait envie de me confier ses difficultés à tout concilier, à trouver une cohérence dans toutes ses activités et ses matériaux. C'est sur cette difficulté à trouver une cohérence, dont je crois lui avoir dit combien pour moi c'était difficile et sans cesse à construire, que notre amitié a commencé, de mon côté du moins. Ce fut un long coup de téléphone, important pour moi et dont elle m'a dit l'importance pour elle quand, le jour de la soutenance de sa thèse, elle m'a présenté sa petite Lilith.

- 6 Elle m'a parlé de l'éparpillement dans lequel elle se sentait. Elle se demandait s'il était légitime de mettre ensemble toutes ses expériences, ses entretiens, son militantisme, à l'intérieur de la même thèse. J'étais persuadée que c'était difficile mais possible et je le lui ai dit. Je pense qu'une dimension très forte du parcours scientifique de Sandrine a été de puiser à diverses sources, ce qui peut sembler de la dispersion mais ne l'est pas. C'est donc à un moment de découragement que nous nous sommes rencontrées et je lui ai proposé, tout simplement, de me laisser jouer un rôle de relecture selon un calendrier que je l'aiderais à tenir.
- 7 En fait, elle savait ce qu'elle voulait faire : inclure dans cette thèse une réflexion acquise dans son travail professionnel de médiatrice et dans les associations (à Sida Info Service en particulier) et aussi dans ses activités de militante (auprès des « sans-papiers » par exemple). Elle rend compte de tout cela dans le très beau chapitre 2 de sa thèse : « je n'ai pas eu, sur le terrain, la seule identité sociale de chercheuse, car sur cet objet, j'ai été tour à tour militante, chercheuse, professionnelle, quelquefois mise en position d'expertise » (Musso, 2008 : 51). Je l'ai fortement encouragée à laisser s'exprimer toutes ces identités. C'est sans doute pour cela qu'elle m'a remerciée.

Le sentiment de trahison

- 8 Il y a des points dans ce chapitre 2 de sa thèse que je voudrais souligner comme significatifs de la démarche ultérieure de Sandrine et qui nous ont éventuellement rapprochées.
- 9 Un point sur lequel nous étions proches, par exemple, est ce qu'elle appelait « le sentiment de trahison » (Musso, 2008 : 57). Elle s'interrogeait ainsi sur la légitimité « d'un compte rendu dont la visée académique ("faire une thèse") a pu sembler si souvent tellement décalée eu égard au tragique des existences et /ou trajectoires croisées » (Musso, 2008 : 57). Ce sentiment de trahison, je l'ai éprouvé aussi plusieurs fois au cours de la collecte « Histoire et mémoires du sida » – le fait de ne pas savoir où était ma place. Je collectais des objets pour un musée national, le Musée national des arts et traditions populaires (MNATP), financé par un État qui menait une politique avec laquelle j'étais souvent en désaccord. L'argument que je me donnais était que la collecte faisait entrer ces objets et ce qu'ils disaient dans la mémoire nationale. Mais ce n'était pas toujours aussi simple. Je me souviens en particulier d'une discussion avec

Sandrine à propos d'une pancarte associative que, à ma demande, le musée était en train d'acheter. À un rassemblement associatif parisien, j'avais repéré cette pancarte qui portait un slogan particulièrement suggestif : « Nous avons survécu à l'esclavage, nous avons survécu à la colonisation, nous avons survécu à l'immigration forcée, nous survivrons au sida ». Le nom de l'association était d'ailleurs « Survivre au sida ». Je demandais au porteur de la pancarte s'il accepterait de la vendre au musée. Quelques jours plus tard, la réponse me parvient avec un prix de vente très élevé accompagné d'un petit mot : « Vous représentez l'État français responsable de tous nos maux, vous pouvez payer ». L'administration négocia un tarif plus raisonnable à ses yeux. J'étais très mal à l'aise car je trouvais qu'au fond mon interlocuteur associatif avait raison. Cela nous amena, Sandrine et moi, à parler de ce sentiment de malaise inévitable mais que je devais assumer. Pour elle, je n'analysais pas assez bien le rapport complexe entre les forces politiques en jeu. Sandrine parle très bien de cette pancarte dans sa thèse. Elle était au même rassemblement mais nous ne nous étions pas rencontrées.

- 10 Je voudrais ajouter que la dernière conversation que nous avons eue avec Sandrine, qui travailla jusqu'à son dernier souffle à la préparation de l'exposition sur le VIH/sida au Mucem, c'est à propos de cette pancarte. J'évoquais, pour le catalogue de l'exposition et de façon assez critique, cette discussion avec le responsable associatif, et Sandrine était cette fois plutôt favorable à ce que je retrace mon malaise. En fait, je n'allais pas jusqu'au bout, dans mon analyse, de la place du musée en la matière.

La dimension politique de l'anthropologie

- 11 Sandrine exprime bien dans sa thèse le risque, même par naïveté, de ne pas assez tenir compte de la dimension politique de l'anthropologie : « du fait de [mes] implications dans des activités relevant du militantisme, la conscience des implications politiques et idéologiques du thème était chez moi d'une particulière acuité. Car le premier de ces "risques", celui qui surplombe l'ensemble de la recherche, est de participer à la stigmatisation d'un groupe social. » (Musso, 2008 : 57)
- 12 Éviter ce risque me semble avoir été l'une des constantes de l'apport de Sandrine à l'anthropologie. Elle y donne des réponses engagées, en apparence très simples, en réalité difficiles.
- 13 D'abord, elle insistait sur l'importance d'aborder le sujet qu'elle étudiait sous plusieurs angles, afin d'atteindre une dimension globale, celle du politique. Je l'ai toujours connue en effervescence d'activités, de projets. On lui a d'ailleurs parfois reproché, injustement à mon avis, de se disperser. Pour ma part je dirais – en ajoutant cette dimension politique – que les conditions difficiles de la recherche et de l'enseignement dans notre pays font qu'elle n'a pas eu le temps d'écrire les livres de synthèse que l'on attendait d'elle.
- 14 Elle allait loin dans sa définition de l'engagement comme forme d'accès à la connaissance : « c'est également la participation à des réseaux militants, mais aussi la connaissance de l'histoire récente des luttes dans le champ social qui me permirent par la suite un accès au terrain privilégié, sur les questions liées à la double peine notamment, ou aux initiatives interassociatives. Preuve, s'il en était besoin, que l'engagement n'est ainsi jamais seulement du type de l'"obstacle" épistémologique, mais participe d'une forme d'accès à la connaissance des phénomènes étudiés. » (Musso, 2008 : 57)

- 15 « Prétendre faire de sa subjectivité un élément et un outil de méthode » (Musso, 2008 : 51), écrivait-elle aussi.
- 16 Ou encore: « J'étais convaincue et j'avais eu jusqu'alors l'expérience d'une affinité élective avec les militants associatifs que je rencontrais ou interviewais, du fait du sentiment de partager la même lutte et un ethos commun d'appartenance au "mouvement social" » (Musso, 2008 : 68).

La parole

- 17 Sandrine insistait sur l'importance de l'écoute, ce qui se traduisait par la chaleur de son contact. Sans parole, d'abord, sa présence, son sourire en imposaient, captivaient même. On la trouvait, on la disait belle, pour cette raison aussi. Elle était très attentive à la façon de se présenter, ce qui, d'ordinaire, aurait suscité chez moi un certain agacement, mais j'ai compris qu'elle savait ainsi offrir à l'autre son écoute attentive. Elle connaissait beaucoup de monde à Marseille : étudiants, soignants, associatifs. Elle était aussi une adepte d'Internet, des mails qui complétaient ces contacts oraux. Mais ce qui prédominait, c'était l'importance de la parole. La parole des malades et des soignants, l'importance de l'écoute mais surtout de leur laisser la parole. Je l'ai souvent entendue s'exprimer sur ce point, même si elle ironise à ce sujet à un moment dans sa thèse: « J'avais alors une représentation que l'on pourrait qualifier de naïve voire romantique de la "fonction tribunicienne" de la discipline » (Musso, 2008 : 58). Pour moi, cela correspondait aussi à la façon dont je me représentais le rôle que pouvait – aurait dû – avoir le MNATP où j'étais chercheuse : son fondateur, Georges Henri Rivière, considérait qu'un des rôles importants de ce musée serait de « donner la parole à ceux qui ne l'ont pas ». Donner la parole et non prendre la parole à la place (la fonction tribunicienne !). Chose difficile pour un chercheur, difficile pour Sandrine qui parlait facilement avec éloquence et conviction, qui savait synthétiser en apportant des éclairages théoriques jamais factices. Pourtant, elle insistait beaucoup auprès des étudiants sur le recueil de la parole. Au Mucem, dans les réunions préparatoires à l'exposition, elle mettait toujours ce point en avant.

Le temps de la recherche et l'importance de la restitution

- 18 Si elle était si souvent submergée dans ses projets et ses réalisations, c'est aussi qu'elle avait une notion quasi éthique du temps. Il faut du temps pour les entretiens, pour qu'un véritable dialogue s'instaure, où le chercheur livre aussi une partie de lui-même. Il faut aussi pouvoir prolonger l'enquête sur le temps long, comme elle en donne l'exemple dans sa thèse. On l'a noté précédemment à propos de la pancarte de « Survivre au sida ».
- 19 Elle écrit à ce sujet : « Le temps du terrain de l'anthropologue est ainsi à penser comme la possible garantie d'une posture éthique. Il s'agit de penser de manière diachronique les raisons d'agir et de dire des personnes qu'il y rencontre. Le temps enfin, qui lui permet d'éprouver dans son existence même combien sont aussi plurielles et complexes les vérités qui lui sont énoncées, les postures qu'il peut y tenir. » (Musso, 2008 : 74)
- 20 Ce qui pouvait aussi, à tort, donner l'impression d'une dispersion est le grand nombre de débats, rencontres, auxquels elle participait – choses qui ne sont pas ou peu

comptées dans les évaluations scientifiques des laboratoires. C'est ce que Sandrine appelle « la restitution » et dont elle souligne l'importance : « C'est souvent dans le cadre de formations, de participation à des réunions associatives, et d'échanges horizontaux avec les acteurs "de terrain" et ceux des politiques publiques ou des professions de santé que j'ai eu le sentiment le plus net d'avoir quelque chose à transmettre et à apporter qui relève de l'anthropologie. Car s'en tenir à la restitution dans l'arène académique, dès lors que l'objet sur lequel on travaille a à voir avec des questions cruciales et débattues de "société" ne me paraît pas être une posture éthique satisfaisante. » (Musso, 2008 : 72)

- 21 J'avais un sentiment semblable lors des enseignements de sensibilisation à l'anthropologie que je donnais aux infirmières.

L'exposition au Mucem

- 22 Ces dernières années, j'ai eu le plaisir de retrouver Sandrine dans le cadre de la préparation de l'exposition « VIH/sida : l'épidémie n'est pas finie ! » au Mucem.
- 23 Je me trompe peut-être, mais la présence de Sandrine dans le comité de pilotage de l'exposition correspond de ma part à un désir de longue date. Quand j'ai su que le MNATP devait partir à Marseille, j'imaginai qu'il y aurait dans le futur musée une section traitant du corps et de la maladie, comme celle dont j'avais la responsabilité au MNATP-Centre d'ethnologie française (laboratoire du CNRS associé au musée), et j'espérais bien que Sandrine en serait un élément moteur. Et cela d'autant plus qu'elle connaissait la collecte que nous organisions. Stéphane Abriol et moi-même avons été invités par elle à en parler à une rencontre de l'association Amades à Marseille. À l'occasion d'une de ses missions au Maghreb, elle avait été notre ambassadrice auprès de l'association Aids Algérie et nous avait fait parvenir un certain nombre d'objets représentatifs de l'association. Je me souviens de nos retrouvailles à la gare Saint-Charles sur le quai d'arrivée du train en provenance de Paris. C'est peut-être ce jour-là que nous avons commencé à faire connaissance.
- 24 Quand j'ai su que le projet d'exposition avait une chance de prendre forme, j'ai été très heureuse de son adhésion immédiate. Elle y a eu un rôle essentiel. Dans sa participation à l'élaboration du projet, bien sûr. Elle fut de la majorité des réunions, des tables rondes et débats qui ont marqué les premières années de préparation. Il en a été de même pour les réunions de préparation proprement dites qui, à cause de l'épidémie de Covid, se sont pour la plupart déroulées en vidéoconférence. Elle y a été indispensable. Elle a apporté sa grande connaissance du terrain : je la revois se saisissant de son téléphone ou de son ordinateur dès qu'un nom était prononcé. Elle a aussi apporté la dimension politique à laquelle elle donnait une telle importance. Et ce qui fut extraordinaire est qu'elle avait un tel pouvoir de conviction que tous l'ont suivie.
- 25 Une autre de ses qualités a été très utile lors des conditions difficiles de la préparation. Nous voulions faire une coconstruction de l'exposition, avec un comité de pilotage de huit personnes, assez différentes, et un large comité de suivi. C'était un peu un rêve que j'avais : faire participer au niveau local les associations, mais c'était au niveau d'un rêve et d'un discours. Et quand Sandrine est arrivée, elle a bondi dessus, enfin pas de façon péjorative, et elle avait son carnet d'adresse, elle connaissait tout le monde. La phase cruciale de la construction arriva avec les premiers confinements, à un moment où l'on ne pouvait plus travailler qu'en vidéoconférence. Ce fut difficile pour tous. À

différentes reprises, les interventions de Sandrine mirent ou remirent entre nous de l'enthousiasme et du lien. Et cela sans rien perdre du souci d'exigence que nous avions.

- 26 Dans ses derniers moments, elle a encore dépassé son immense fatigue pour nous proposer des modifications ou plutôt des ajouts : il ne fallait surtout pas négliger la parole de chacun, mieux suggérer la douleur, la souffrance (en évoquant par exemple le recours aux médecines alternatives), ne pas laisser croire que le seul recours aurait été les laboratoires pharmaceutiques. Le temps pressait : pour Sandrine comme pour l'exposition.
- 27 L'exposition a vu le jour sans sa présence, sans le lien qu'elle apportait entre nous. Sa photo figure à l'entrée car l'exposition lui est dédiée. Mais à chaque étape, on trouve l'insistance qu'elle donnait à la parole : au début, à la fin aussi. Dans la séquence « Lutter, encore », achevée après sa disparition, elle aurait su trouver les mots pour évoquer la convergence des luttes encore à mener et que continueront à mener sûrement ceux qui ont été touchés par sa parole.

BIBLIOGRAPHIE

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France », thèse de doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie, École des hautes études en sciences sociales.

LOUX F., 1983. *Une si longue naissance*. Paris, Stock.

NOTES

1. L'entretien de Françoise Loux a été réalisé par Christophe Broqua, chargé de recherche au CNRS, IMAF, christophe.broqua@cnrs.fr

AUTEUR

FRANÇOISE LOUX

CNRS, francoise.loux@free.fr

Capsule sonore : Mylène Frappas

- 1 Mylène Frappas travaille au service santé de la ville de Marseille, mission sida toxicomanie.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres dans un restau-bar écolo, en bas des escaliers de la gare.

3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11825>

Penser ensemble les objets sida et immigration

Dolorès Pourette

La scène du sida est donc aussi un observatoire de choix des évolutions contemporaines du traitement de l'altérité dans la société française. Qu'il s'agisse de la production sociale des dynamiques de l'épidémie, de polémiques relatives à l'invisibilité statistique et à la gestion « postcoloniale » des populations immigrées, de l'adaptation socioculturelle des messages et politiques préventifs, la lutte contre le sida constitue un observatoire de tout premier choix des enjeux attachés à l'interaction entre la société française et ses « immigrés ».

(Musso, 2017 : 25)

La médecine, la maladie et la santé constituent dans le monde contemporain, un observatoire majeur des économies morales du temps présent [...], une perspective capitale sur les enjeux liés à la mondialisation [...], dans un contexte où la santé publique constituerait aujourd'hui une « nouvelle religion du salut [...] ».

(Musso, 2017 : 26)

- 1 Mes derniers échanges avec Sandrine remontent à mars 2021. Je venais de lire l'article dont sont extraites les deux citations mises en exergue et je tenais à féliciter Sandrine et à la remercier pour ce beau texte rendant compte avec finesse et clarté de la manière dont l'anthropologie de la santé peut éclairer certains enjeux des migrations contemporaines. Ce texte, publié trois ans avant le surgissement de la pandémie de Covid-19, est d'une sombre actualité. Il s'inscrit dans la continuité des travaux de Sandrine sur les questions de sida et de migration, débutés dans la seconde moitié des années 1990 et restitués, notamment, dans sa thèse (Musso, 2008). C'est sur quelques-uns des apports fondamentaux de Sandrine dans ce domaine que je voudrais revenir dans ce texte, car dans le champ des travaux anthropologiques sur sida et immigration en France, ceux de Sandrine font exception.

Nommer, compter les migrant·e·s/immigré·e·s/étranger·ère·s dans les chiffres du sida

- 2 Sandrine a toujours porté une attention aux mots, aux significations du choix des mots, à la manière dont ils sont utilisés ou au contraire évités, à ce qu'ils charrient comme sens, catégorisations, enjeux d'identification et de pouvoir. Dans la communication publique au sujet des migrant·e·s/immigré·e·s/étranger·ère·s, le choix des mots est loin d'être anodin pour désigner ces personnes, notamment quand il est question de santé. L'un des apports du travail de Sandrine est d'avoir éclairé les motivations ayant présidé à l'usage préférentiel du terme « migrants » dans le domaine des politiques et des mobilisations de lutte contre le sida. Le terme « migrants » permet d'une part d'éviter certains termes qui seraient connotés trop péjorativement (comme « immigrés ») ou encore des expressions (comme « minorités ethniques ») qui ne conviendraient pas au contexte français fondé sur le modèle revendiqué d'« intégration » plutôt que de superposition de minorités. Le terme « migrants » est par ailleurs suffisamment flou pour ne pas donner d'indication sur l'origine ethnique ni même sur le statut juridique et administratif des personnes. Cette imprécision du terme permet à ses utilisateurs de l'employer pour désigner des personnes nées en France, qui n'ont jamais effectué de migration et qui sont françaises pour la plupart : les « deuxième – voire troisième – générations », alors que, paradoxalement et s'inspirant d'Abdelmalek Sayad (1999), Sandrine souligne que le terme « migrants » se réfère à la migration et au voyage et à un état provisoire ou transitoire. Ce que révèle l'usage préférentiel du terme « migrants » pour désigner des personnes aux parcours individuels, administratifs, migratoires extrêmement variés, dont certaines sont de nationalité française ou étrangère, dont certaines sont nées et ont toujours vécu en France, c'est surtout le rapport complexe qu'entretient la société française avec l'altérité, comme en témoigne l'invisibilisation des statistiques du sida dans les populations étrangères en France pendant les vingt premières années de l'épidémie.
- 3 Revenons brièvement sur le contexte épidémiologique et scientifique de l'époque. Alors que les étranger·ère·s ont été particulièrement touché·e·s par le sida dès les débuts de l'épidémie en France et plus largement en Europe, ils·elles ont été invisibilisé·e·s dans les chiffres du sida jusqu'en 1999, date à laquelle sont publiées pour la première fois, grâce à la mobilisation du collectif Migrants contre le sida (Musso, 2009), les données épidémiologiques montrant la part des étranger·ère·s parmi les personnes atteintes de sida en France. L'invisibilisation des statistiques concernant les populations immigrées ou étrangères en France a notamment contribué à un retard de la prise en compte de ces populations dans les actions de prévention du sida, et une faible mobilisation associative ou de la société civile. Les chercheur·e·s en sciences sociales se sont aussi engagé·e·s tardivement sur cette question « indicible et impensée » des liens entre migration et sida en France (Fassin, 1999). Comme le rappelle Sandrine dans sa thèse, l'article de Didier Fassin et Emmanuel Ricard (1996) intitulé « Les immigrés et le sida : une question mal posée » est le premier qui concerne de façon générique les immigré·e·s et le sida.

Cet article rend compte d'une analyse globale des enjeux politiques encadrant à cette période la mise en relation de ces deux termes. Il fait en outre référence à l'espace de la surinterprétation et de la rumeur qui, en l'absence de données épidémiologiques ou de

recherches, se développe à propos des spécificités d'un supposé « sida africain ». [...] La question est qualifiée de « mal posée », ce qui signifie d'abord qu'elle existe et accède au statut d'interrogation légitime au sein de la recherche sur le sida, mais aussi qu'elle souffre d'un régime de problématisation inapproprié. Cet article est le premier à insister sur l'imbrication entre questions de santé publique et législation française en matière d'entrée et de séjour sur le territoire, et la nécessité de penser ensemble les logiques des politiques en matière d'accès au territoire et au séjour et les enjeux de l'épidémie chez les « immigrés ». (Musso, 2008 : 38-39)

Sida et immigration : des « objets bons à penser l'un par l'autre »

- 4 C'est dans cette perspective que se situe le travail magistral de Sandrine sur ces questions. Si dans les années 1990, et surtout depuis les années 2000, de nombreuses recherches en sciences sociales ont porté sur différents aspects de l'épidémie chez des populations migrantes ou immigrées, la thèse de Sandrine est la première (la seule ?) à avoir articulé et pensé ensemble ces deux objets, sida et immigration, qu'elle définit comme « objets bons à penser l'un par l'autre » (Musso, 2008 : 8).

La « question immigrée » constitue un miroir grossissant de failles et d'impensés plus vastes des politiques de lutte contre le sida. Tandis que les controverses présidant à l'émergence et la montée en légitimité d'une cible, celle des « migrants » dans les politiques de santé publique nationales, constituent une scène tout particulièrement symptomatique de l'épreuve de fond traversée par l'ensemble des institutions françaises dans leur confrontation aux acteurs du « phénomène migratoire » [...] et des modalités contemporaines de réponse à celle-ci. (Musso, 2008 : 8)

- 5 Sandrine définit également ces deux objets, sida et immigration, comme des objets « mouvants », en ce sens où ils sont l'objet de transformations profondes, au cours des années 1990-2000 notamment, en tant que catégories du débat public. Tout au long de sa trajectoire de recherche et d'engagement, Sandrine s'est donné les moyens de saisir les inflexions et les conséquences de ces transformations, les controverses et les tensions qui les ont accompagnées. Elle explique dans sa thèse qu'elle a été « tour à tour militante, chercheuse, professionnelle, quelquefois mise en position d'expertise » (Musso, 2008 : 51). Ses positionnements multiples, ses espaces d'intervention et ses terrains « multi-sites » – espaces associatifs, en France et au Maroc, quartiers défavorisés de Marseille et de la région parisienne, espaces institutionnels et académiques – et un engagement de long terme sur ces questions, lui ont permis de saisir finement à la fois les évolutions inédites et profondes des politiques de santé et du positionnement de la France à l'égard de ses « immigrés » sous l'effet de l'épidémie de sida et des mobilisations des associations, et les conséquences de l'évolution du droit au séjour pour soins sur les expériences et subjectivités des personnes concernées – quelles significations peut avoir le fait d'« être reconnu » comme « malade » ?¹.
- 6 Sandrine s'est notamment attachée à montrer comment l'« émergence d'une cible, celle des “migrants/étrangers”, dans les politiques du sida en France, constitue un domaine

exemplaire et avant-gardiste des évolutions contemporaines du traitement social de la « question immigrée » sur le territoire national » (Musso, 2008 : 8). Sandrine a remarquablement montré comment le positionnement de la France, au travers de ses politiques de santé et de ses politiques migratoires, a été bouleversé sous l'effet du sida, passant de l'invisibilisation des étrangères dans les statistiques du sida à la reconnaissance de la « vulnérabilité » des migrant·e·s face au VIH, et à la mise en œuvre d'action de prévention ciblée. En 1998, le sida est en effet à l'origine d'une catégorie juridique inédite en Europe, celle de l'« étranger malade », et du titre de séjour pour soins, du fait de l'action conjuguée de mobilisations associatives et de l'intervention du Conseil national du sida². Le sida est aussi la première pathologie pour laquelle ont été mises en place en France des politiques ciblées en direction des migrant·e·s/étrangère·s : dès 1998, des outils de prévention sont élaborés en langue étrangère, puis des plaquettes et des spots télévisés mettent en scène des Africain·e·s et des Maghrébin·e·s. Il s'agit d'une politique inédite en France de « discrimination positive », pour reprendre les mots de Sandrine, mettant en évidence l'ambivalence de la France à l'égard des populations immigrées, entre universalisme revendiqué et politiques différentialistes.

Expériences et réseau sémantique du sida dans les familles du Maghreb

- 7 Alors que la plupart des recherches anthropologiques sur VIH/sida et migration ont concerné les migrant·e·s originaires d'Afrique subsaharienne, Sandrine est l'une des premières et des rares chercheur·e·s à avoir choisi de travailler sur le sida au Maghreb et auprès de populations originaires de cette région. Dès 1998, elle a effectué un terrain au Maroc, où elle a rencontré des acteur·rice·s associatif·ve·s, des médecins et des personnes atteintes. Puis elle a poursuivi ce terrain en France, où elle a observé et accompagné l'évolution des mobilisations d'acteur·rice·s issues des migrations maghrébines, où elle a rencontré et parfois suivi sur le long terme des personnes infectées, et quelquefois leurs proches, où elle a enquêté dans des quartiers où sont surreprésentées les personnes et familles issues des émigrations-immigrations des sociétés du Maghreb. L'enjeu était pour elle non pas d'enquêter sur le sida, mais d'observer de quelle manière le thème du sida pouvait émerger au cours des interactions sociales, et ainsi identifier le « réseau sémantique de la maladie ». Dans les propos qu'elle a recueillis, le réseau sémantique du sida « est clairement inscrit dans un univers lexical où les termes de “poudre”, violence, délinquance et prison sont associés, et une génération précise est désignée » (Musso, 2008 : 383). Il s'agit de la génération qui a vu l'arrivée massive de l'héroïne dans ces espaces urbains, au cours des années 1980, dans un contexte d'exclusion sociale et de montée du chômage. Les récits confiés à Sandrine soulignent l'intrication entre dévalorisation sociale, usages et trafic de drogue, expérience de la prison, découverte de la séropositivité et mort du sida. Dans cette « histoire orale » que Sandrine a recueillie, le sida fait aussi référence à des « histoires de familles ». Elle a ainsi rencontré de nombreuses familles dont plusieurs enfants, morts du sida, avaient été contaminés par injection de drogue. La prégnance de la toxicomanie dans le réseau sémantique du sida dans ces espaces sociaux a plusieurs conséquences : elle évacue les autres modes de transmission du VIH et notamment les pratiques homosexuelles, et elle invisibilise les possibilités que les

personnes non toxicomanes soient contaminées, notamment les jeunes filles et les jeunes femmes, dont la sexualité est fortement contrôlée.

- 8 Mais comme le souligne de manière très juste Sandrine, cette histoire sociale du sida dans les espaces urbains défavorisés n'est pas propre aux personnes immigrées ou à leurs descendants, car « n'est-ce pas là une histoire avant tout des milieux "populaires" face à l'épidémie en France, l'histoire des "junkies", des "inutiles au monde" et des "précaires" ? C'est effectivement toute la question, et c'est bien aussi de cela qu'il s'agit » (Musso, 2008 : 405).

Enjeux contemporains

- 9 Au moment où j'écris, nous faisons face à deux crises contemporaines majeures : la « crise des migrants » et la crise sanitaire et politique liée à la pandémie de Covid-19. Chacune à sa façon, ces deux crises mobilisent de manière singulière les enjeux liés à la santé et ceux liés à l'altérité, aux mobilités, aux frontières. Les analyses de Sandrine restent d'une actualité brûlante : les droits des étranger·ère·s sont en permanence remis en question, notamment le droit au titre de séjour pour soins, comme Sandrine le soulignait en 2017 (Musso, 2017). Et nombre d'obstacles empêchent de nombreux malades d'en bénéficier : lourdeur des démarches administratives, véritables « parcours du combattant », pratiques dissuasives des agents chargés d'ordonner les dossiers de demandes, méconnaissance des étranger·ère·s de l'existence de ce droit ou de leur légitimité à en faire la demande...
- 10 La pandémie de Covid-19 a renforcé les difficultés d'accès à la régularisation administrative, aux soins et à l'emploi des populations migrantes en France et plus largement en Europe, tout en les frappant de manière disproportionnée par rapport au reste de la population. Si cela a eu le mérite de relancer le débat sur la nécessité de recueillir des informations sur le statut migratoire et la catégorie « ethnoraciale » des personnes dans les statistiques concernant le Covid-19 ou d'autres problèmes de santé (Melchior *et al.*, 2021), la pandémie nous rappelle combien ce sont « les contraintes politiques, juridiques, économiques et sociales façonnant les mobilités contemporaines qui produisent de la vulnérabilité, laquelle n'est pas intrinsèque aux migrants et les affecte de manière non homogène » (Musso, 2017 : 26).
- 11 Si elles sont loin d'épuiser la richesse et la variété des apports du travail de Sandrine, ces quelques lignes soulignent la pertinence de ses analyses pour penser les crises sanitaires actuelles.

BIBLIOGRAPHIE

FASSIN D., 1999. « L'indicible et l'impensé : la « question immigrée » dans les politiques du sida », *Sciences Sociales et Santé*, 17 : 5-36.

FASSIN D. et RICARD E., 1996. « Les immigrés et le sida : une question mal posée », In HEFEZ S. (dir.), *Sida et vie psychique. Approche clinique et prise en charge*. Paris, La Découverte : 81-90.

MELCHIOR M., DESGRÉES DU LOÛ A., GOSSELIN A., DATTA G. D., CARABALI M., MERCKX J. et KAUFMAN J. S., 2021. « À quand une prise en compte des disparités ethnoraciales vis-à-vis de l'infection à COVID-19 en France ? », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 69 : 96-98.

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France », Thèse de doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie, Paris, EHESS.

MUSSO S., 2009. « La mesure des "migrants" » dans les statistiques du sida en France », *Bulletin Amades*, 77 : 1-14, <https://journals.openedition.org/amades/759> (page consultée le 7/04/2022).

MUSSO S., 2017. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », *Idées économiques et sociales*, 189 : 20-27.

SAYAD A., 1999. *La Double absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré*. Paris, Seuil.

NOTES

1. Lire notamment les pages magnifiques que Sandrine consacre dans sa thèse à trois trajectoires lui permettant de mettre en évidence les effets pluriels, en termes de subjectivation, que peut avoir cette reconnaissance du statut de « malade » (Musso, 2008 : 308-329).

2. L'article 12-11 bis de l'ordonnance de 1945, promulgué en 1998, instaure que l'« étranger dont l'état de santé nécessite une prise en charge médicale dont le défaut pourrait entraîner pour lui des conséquences d'une exceptionnelle gravité, sous réserve qu'il ne puisse effectivement bénéficier d'un traitement approprié dans le pays dont il est originaire » peut bénéficier (sous réserve de menace à l'ordre public) d'une carte de séjour temporaire d'un an (mention vie privée et familiale) donnant droit à l'exercice d'une activité professionnelle.

AUTEUR

DOLORÈS POURLETTE

Institut de recherche pour le développement, UMR Ceped (IRD, Université de Paris, Inserm), 45 Rue des Saints-Pères, 75006 Paris (France), Fellow de l'Institut Convergences Migrations, dolores.pourette@ird.fr

Exploratrice de l'indicible

Le sida et les immigrés selon Sandrine Musso

Didier Fassin

Là-bas, où que ce soit, nier l'indicible, qui ment.

Mallarmé, *La Musique et les Lettres*, 1895

- 1 L'œuvre de Sandrine Musso, une partie de son œuvre en tout cas, peut être lue comme un effort pour éclairer les points aveugles de la société française et peut-être plus encore pour en explorer l'indicible, en particulier autour du sida. C'est sur ce terrain fragile, hasardeux et peu fréquenté, que nous nous sommes rencontrés. Mon souvenir est celui de sa détermination à enquêter sur ce qui paraissait enfoui et à énoncer ce qui semblait ne pas pouvoir l'être. Elle le faisait sans scandale, comprenant la complexité des questions éthiques soulevées par ces dévoilements et manifestant un engagement politique sans complaisance autour de faits occultés. Je pense en particulier à deux recherches qu'elle a conduites, l'une sur le dénombrement des cas de sida parmi les immigrés et au sein des minorités, l'autre sur la signification de la reconnaissance des étrangers en situation irrégulière à travers leur maladie.
- 2 Dans un article d'un dossier de la revue *Quaderni* intitulé « Militantisme médical et fabrique des politiques de santé » et publié en 2009, Sandrine Musso s'attache à analyser les mécanismes et les conséquences de la construction des « groupes à risque » et des « populations cibles » par la santé publique et par l'épidémiologie. Pour analyser la distribution du sida et agir afin d'en réduire l'incidence, il est nécessaire de définir les catégories principalement concernées vers lesquelles la prévention se fera de manière spécifique. Très vite, dans l'histoire de l'épidémie naissante au début des années 1980, homosexuels, héroïnomanes, hémophiles sont ainsi identifiés, puis les Haïtiens en Amérique du Nord et les Africains en Europe de l'ouest. De ces catégories, à la fois stigmatisantes et imprécises, on passe ensuite aux pratiques, plus pertinentes pour orienter la prévention. Mais comme le souligne Sandrine Musso, dans cette typologie du risque, la France méconnaît à la fois les étrangers et les minorités qui, pourtant, deviennent en quelques années les groupes les plus affectés, ceux que les médecins voient de plus en plus dans les services spécialisés. S'agissant des étrangers, principalement originaires du continent africain, qui dès la fin des années 1990 est la

seule population au sein de laquelle l'infection progresse, leur invisibilisation est due en partie au souci de ne pas les stigmatiser dans une période où l'extrême droite multiplie ses discours xénophobes. S'agissant des minorités, dont la seule désignation fait l'objet de controverses dans les milieux intellectuels et scientifiques, c'est la loi qui interdit de différencier les individus en fonction de leur appartenance ethnique ou raciale et rend donc invisible leur surreprésentation parmi les malades. Cette double occultation donne lieu à des protestations contre les institutions nationales de la part de certaines associations de migrants, dont Sandrine Musso écoute attentivement les revendications et suit scrupuleusement les mobilisations. Ainsi est-elle en mesure d'articuler sa propre analyse et la critique formulée par les personnes concernées qui, en nommant les « oubliés » et les « disparus », révèlent les limites de la « raison épidémiologique ». Commentant l'inclusion tardive par l'Institut national de veille sanitaire d'une catégorie « immigré » dans ses fiches de déclaration obligatoire un quart de siècle après le début de l'épidémie, elle écrit : « compter, c'est être compté. »

- 3 Mais comme elle l'explique en 2012 dans un article de la revue *Corps*, le sida qui frappe de manière disproportionnée les ressortissants du continent africain en France a cet effet paradoxal de leur permettre, dans la presque totalité des cas, d'obtenir une régularisation de leur statut au titre de la « raison humanitaire » devenue au milieu des années 1990 « raison médicale » dans le cadre de la rubrique « vie privée et familiale ». La loi votée par une majorité parlementaire de gauche stipule en effet que, s'ils présentent une pathologie grave qui ne peut être soignée dans leur pays d'origine, ils peuvent obtenir un titre de séjour provisoire qui est renouvelé tant que la situation demeure la même. Ce dispositif, qui a peu d'équivalents ailleurs dans le monde, est le résultat de luttes menées par plusieurs associations. Des dizaines de milliers d'étrangers en bénéficient au cours de la décennie suivante, faisant même de cette clause une source de régularisation plus efficace que la protection asilaire. Mais Sandrine Musso en révèle une double limite. D'abord, l'étranger se voit reconnu sur la seule base de sa maladie. La légitimité dont il peut se prévaloir est en somme biologique. Ensuite, le fondement même de ce titre de séjour se trouve régulièrement remis en cause par les autorités nationales pour le coût que la mesure est censée représenter. Ainsi se dessine une nouvelle illégitimité de l'étranger. Comme le note Sandrine Musso dans sa conclusion, le dispositif, dont la générosité s'avère politiquement fragile, tend à « naturaliser et déshistoriciser la complexité et la pluralité des inégalités qui s'incarnent dans les corps ».
- 4 Il y a treize ans, en 2008, j'avais eu l'honneur de présider le jury de sa thèse à l'École des hautes études en sciences sociales. Je me permets de citer ce que j'écrivais en conclusion de mon rapport, la félicitant pour ce que son manuscrit manifestait « un réel courage pour se confronter à un sujet difficile ; une ouverture à des approches anthropologiques diverses en même temps que l'affirmation d'une analyse personnelle ; une capacité à explorer, sur les deux rives de la Méditerranée, les contradictions des politiques de l'immigration et les souffrances qu'elles provoquent ; une sensibilité à l'expérience des autres et un effort pour la restituer avec une grande honnêteté intellectuelle ». Ces qualités, Sandrine Musso n'a cessé de les développer et de les approfondir dans les années qui ont suivi, comme on peut le constater dans l'un de ses derniers textes, paru en 2017 et intitulé : « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », texte qui rassemble, à l'appui de sa démonstration, une série de thématiques sur lesquelles elle a travaillé : « Qu'il s'agisse, remarque-t-elle, de la production sociale des dynamiques de l'épidémie, de polémiques

relatives à l'invisibilité statistique et à la gestion postcoloniale des populations immigrées, de l'adaptation socioculturelle des messages et politiques préventifs, la lutte contre le sida constitue un observatoire de tout premier choix des enjeux attachés à l'interaction entre la société française et ses "immigrés". » Au terme de son enquête, élargissant le propos aux scènes quotidiennes des naufrages en Méditerranée, elle réalisait toutefois « combien l'enjeu de la santé, dans ce que deviennent certaines des trajectoires migratoires contemporaines, se résume parfois juste à une affaire de vie et de mort ». Une affaire de vie et de mort vite ensevelie sous des réponses policières et des dispositifs répressifs. De l'ensevelissement de cet indicible non plus, Sandrine Musso n'était pas dupe.

BIBLIOGRAPHIE

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales : histoire sociale, usages et enjeux de la cible « migrants » dans les politiques du sida en France », thèse de doctorat en anthropologie sociale et ethnologie, Paris, EHESS.

MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures 'indigènes' des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 : 71-82.

MUSSO S., 2012. « Être régularisé au titre de la maladie en France », *Corps*, 10 : 154-160.

MUSSO S., 2017. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », *Idées économiques et sociales*, 189 : 20-27.

AUTEUR

DIDIER FASSIN

Institute for Advanced Study, Princeton (États-Unis) ; École des hautes études en sciences sociales, Paris (France), dfassin@ias.edu

Capsule sonore : Michèle Rubirola

- 1 Michèle Rubirola est l'actuelle première adjointe au maire de Marseille en charge de la santé, précédemment médecin de l'assurance maladie en centre de dépistage et de prévention des populations précaires.
- 2 Propos recueillis par Paul-Emmanuel Odin et Carine Baxerres à la mairie de Marseille, sur le port, le 12 janvier 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11833>

Temporality and the politics of the migrant body

Christine M. Jacobsen

- 1 This text is based on traces of Sandrine Musso in the archive of the project WAIT, in which Sandrine took part from 2017 to 2020. These traces attest to the originality and international reach of Sandrine's work, and her important contributions to the WAIT-project – some of which remained unfinished. The project *Waiting for an uncertain future, the temporalities of irregular migration* explored what temporality as analytic lens can offer into understanding complex and shifting processes of bordering, belonging, state power, exclusion and inclusion, and social relations in migration.
- 2 I first started collaborating with Sandrine when I did fieldwork in Marseille in the context of a previous project (The Provision of Welfare to Irregular Migrants, PROVIR), which pioneered a combined anthropological and legal approach to the provision of welfare to irregular migrants, importantly including access to health care. Sandrine's earlier studies of migrant's access to health care related to HIV/AIDS, and the so-called 'illness clause' – which gives foreigners with serious diagnoses that cannot be effectively treated in their home countries the right to apply for a temporary residence permit in France – spoke directly to the projects' comparative examination of irregular migrant's access to healthcare in different European countries. When we applied for funding to continue the research on irregular migration in the WAIT-project, we invited Sandrine to be a partner. Together with Sarah Willen (University of Connecticut) and Jo Veary (University of the Witwatersrand), she provided expertise in medical anthropology, and set out to study the consequences of prolonged waiting for irregularized migrant's health and well-being.
- 3 Through investigating time and temporality, the WAIT project produced new critical knowledge about the cultural prerequisites for, and implications of, contemporary migration. The project examined how laws, cultural norms, and power-relationships structure time in particular ways and how such temporal structures affect migrants' experiences and life projects, as well as societal processes of inclusion and exclusion. Studying time structures is particularly relevant to migration that tends to be labelled

irregular; referring to people whose entrance to and/or dwelling on state territory happens without formal authorization, since such forms of migration tend to be characterized by protracted waiting, insecurity, and temporariness (Jacobsen *et al.*, 2020). The WAIT-project focused on four European migration-hubs, notably Oslo, Stockholm, Hamburg, and Marseille – where Sandrine and I both worked ethnographically.

- 4 As an international network partner, Sandrine delved into the articulation and mutual implication of temporalities in migration and illness. Both experiences of migration and experiences of illness or encounters with health institutions are sites of subjectivation involving temporal frames. Sandrine noticed a certain parallel between the biographical rupture implied by migration trajectories and the biographical rupture that being diagnosed with a serious or chronic disease may represent (Musso, 2016). Experiences of both migration and of being diagnosed with a disease can destabilise the taken-for-grantedness of everyday life, its spatial and temporal orientations not least. Sandrine's interest was not only in exploring the parallels between these temporalities, but also their mutual implication. The intersection of multiple temporalities – different experiences of time and relations to the past, present, and future – shape the lives of migrants living with AIDS and other illnesses, she argued.
- 5 In a paper given while she was a visiting research fellow at the University of Bergen in March/April 2017, Sandrine noted that time and waiting is a constituting aspect of HIV/AIDS. The time between the moment of infection and the outbreak of the symptoms of the disease can be as much as ten years apart. The experience of the illness is thus importantly conditioned by its proper temporality. At a different level, the geopolitical situation may also condition the experiences of waiting for persons living with HIV/AIDS in so far as treatment available in the global North is often not available in many of the countries that migrants depart from, and risk being deported to, if they do not obtain a residence permit in France.
- 6 One of the topics that we explored in the WAIT project was how individual and collective relationships to the future are configured in and through migration and its governance. Sandrine followed this line of inquiry into the domain of illness. Contemporary politics of health in the domain of chronic viral diseases was less oriented towards curing patients in the present, and more attuned to an imminent future, focusing on prevention and preparedness. This, Sandrine argued, was due to the temporality of epidemics where expectations of a catastrophic future are central. How carriers of the virus are treated, is shaped by such (political and juridical) future visions. These temporal dimensions further shape and are shaped by the debate on migration, and on the future of French national identity. Sandrine's reflections on the temporality of epidemics and its relation to mobility gained, as we all know, and new and unexpected timeliness with the Covid-19 pandemic.
- 7 Medical temporalities intersect with temporalities of migration control in complex ways. One such changing intersection, which Sandrine and I were writing about but never got to publish, was how medical developments in anti-viral treatments changed the temporalities of migration trajectories. The impact of 'medical discoveries' on people's possibilities of regularization in France raises important questions about how migrants' experiences and life projects are shaped at the intersection of multiple temporalities. The arrival of antiretroviral therapies for HIV/aids in 1996, enabled

activists to successfully argue that the deportation of people living with HIV to countries where treatment was not available was an implicit death sentence for the person in question, and for the (temporary) regularisation of people in need of treatment (Salem, 2017). In contrast, the new treatments of Hepatitis C that became increasingly common from 2016 onwards, transformed what had previously been one of the most frequent grounds for temporary regularization under the ‘illness clause’ to an illness that could be effectively cured in a majority of cases, and which therefore no longer was a ground for regularisation.

- 8 Participating in the WAIT project inspired Sandrine to incorporate issues pertaining to time and temporality more fully into her research, and to reflect on what is at stake with regards to these issues. Together with colleagues at la Vielle Charité (EHESP, Centre Norbert Elias, LaSSA, Aix Marseille Université, Institut de recherche pour le développement and SESSTIM), she developed the seminar series *Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé*, where we in 2017 together presented the WAIT project and our ethnography from Marseille.
- 9 In the frames of the WAIT-project Sandrine’s interest for the body led her to a fascination with questions related to the embodied temporalities not only of illness, but also of age. The threshold between being a child and an adult is crucial to the determination of migrants’ access to regularization and rights to welfare, as special legal and social provisions apply to minors. The occupation of the Saint-Ferréol Church, located at the Old Port of Marseille, by a group of unaccompanied minors and their allies in 2017, was a crucial point of departure for the analysis Sandrine was to develop of how the question of age had become a political stake in the governing of migration as the category of ‘unaccompanied minors’ coalesced into a new ‘humanitarian population’ alongside the ‘étranger malade’. In a way similar to how ‘illness’ became the only ‘mobilizable capital’ for those whose presence was legitimized purely on the grounds of their illness (Musso, 2000), age, and more specifically ‘minority’, was becoming a prime marker of vulnerability in public discourse. As engaged anthropologists, we both assisted during the occupation of the Saint-Ferréol Church, not only for purposes of observation, but also in support of the struggle of the unaccompanied minors to be recognized as rights-bearing subjects.
- 10 In the edited volume from the WAIT-project, Sandrine developed the ideas of the emergence of a new ‘humanitarian population’ in the chapter “The truth of the body as controversial evidence. An investigation into age assessments of migrant minors in France”, which was to be one of the last publications that Sandrine worked on and published. Based on an exploratory ethnographic survey in Marseille between September 2017 and July 2019, which involved interviews with lawyers specializing in the defence of unaccompanied minors, experts in determining bone age and social workers and activists working with minors, Sandrine dressed a nuanced picture of the interface of age and migration control policies.
- 11 One of the issues that caught Sandrine’s attention, as an engaged and positioned researcher often critical of governmental power, was the question of ‘deminorisation’ and the stuckedness it produced. “The term describes the fact that a person may have been recognized as a minor in one department but when he or she arrives in another department, that department no longer recognizes him or her as a minor. The threat of deminorisation may also be linked to investigations carried out after access to

- protection, leading to situations where people are ‘stuck between ages.’” (Musso, 2020 : 161).
- 12 Stuckedness in the context outlined above, refers to a temporal rather than a spatial dimension since it describes a ‘place’ between two ages. Unaccompanied minors are ‘stuck between ages’, at the ‘threshold’ between childhood and adulthood, in a liminal situation of waiting and immobility, subject to a judicial decision. In the case of age assessment of unaccompanied minors, waiting is directed not towards accessing adult status, which as anthropologists have noted is socially valued in many socio-cultural contexts, but towards accessing the status as minor. Accessing the status of a ‘minor’ will allow one to be recognised as still being a ‘child’ and thus a humanitarian subject. Such recognition involves forming an infantilising and victimising narrative, thereby erasing any form of agency, in order to obtain the right to stay in France, Sandrine argued.
 - 13 Sandrine was interested in, and explored with great ethnographic curiosity, the age assessment practices that are used to settle disputes over the age of unaccompanied minors in France, and the knowledges that such practices build on and produce. She showed how the social assessment practices rest on particular normative ideas about childhood and adulthood, which determine whether a person’s age claim is perceived as ‘credible’ and ‘coherent’. Sandrine also discussed the ‘temporal violence’ of ‘forensic’ age assessment, such as the measurement of bone age. ‘Age disputes’ related to the assessment of minority, Sandrine argued with reference to Smith & Marmo (2013), attest to the fact that the tools for age assessment have become biopolitical objects of, and procedures for, the government of borders (Musso, 2020 : 165).
 - 14 Concluding her chapter, Sandrine argued that age-assessment of migrant minors and deminorisation “are perfect examples of the plurality of forms of waiting and of temporalities : Waiting for shelter, for obtaining legal administrative status, for school or for professional integration is combined with social and legal timeframes, markers of differentiation and thresholds between childhood and adulthood. The entanglement of situational and existential waiting (Dwyer, 2009) is marked here by the ambivalence of the reverse rite of passage constituted by recognition as ‘minor.’ Social expectations of success that often characterises the migration journey in the eyes of those who remain in the country (Sayad, 1999), or expectations to ‘become a man,’ can weigh on the shoulders of these young people when the status of ‘child’ is at the same time the only one that is deemed deserving of protection.” (Musso, 2020 : 165).
 - 15 Sandrine’s chapter in the WAIT-book and her own presentation of the chapter are available here :
 - 16 [www.routledge.com/Waiting-and-the-Temporalities-of-Irregular-Migration/Jacobsen-Karlsen-Khosravi/p/book/9780367368470 ?gclid=CjwKCAiAlfqOBhAeEiwAYi43F3L4vFDDOIvedseXSRpCJOvxQmF6Xr3gMr072tL2fwiKjeFWbi7dERoCDuwQAvD_BwE#](http://www.routledge.com/Waiting-and-the-Temporalities-of-Irregular-Migration/Jacobsen-Karlsen-Khosravi/p/book/9780367368470?gclid=CjwKCAiAlfqOBhAeEiwAYi43F3L4vFDDOIvedseXSRpCJOvxQmF6Xr3gMr072tL2fwiKjeFWbi7dERoCDuwQAvD_BwE#)
 - 17 www.uib.no/en/skok/140071/waiting-analytical-perspective-provides-new-insight

BIBLIOGRAPHY

- DWYER P. D., 2009. "Worlds of waiting", In HAGE G. (ed.) *Waiting*. Melbourne, Melbourne University Publishing :15-26.
- JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. and KHOSRAVI S. (eds), 2020. *Waiting and the temporalities of irregular migration*. London and New York, Routledge.
- MUSSO S., 2020. "The truth of the body as controversial evidence. An investigation into age assessments of migrant minors in France", In JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (eds), *Waiting and the temporalities of irregular migration*. London and New York, Routledge : 151-169.
- MUSSO S., 2016. "Migrations, accès aux soins et globalisation : perspectives anthropologiques", communication orale, colloque Migrations : les enjeux pour la santé ?, Les Rencontres Santé-Société Georges Canguilhem, 7 et 8 octobre 2016.
- SALEM T., 2017. Sandrine Musso visits SKOK in April, blog post for the WAIT-project, www.uib.no/en/skok/107278/sandrine-musso-visits-skok-april
- SAYAD A., 1991. *L'immigration ou les paradoxes de l'altérité*. Bruxelles, De Boeck.
- SMITH E. et MARMO M., 2013. "Examining the body through technology: Age disputes and the UK border control system", *Anti-Trafficking Review*, 2 : 67-80.

AUTHOR

CHRISTINE M. JACOBSEN

University of Bergen (Norway), Christine.Jacobsen@uib.no

Temporalités et politiques du corps migrant

Temporality and the politics of the migrant body

Christine M. Jacobsen

NOTE DE L'ÉDITEUR

Traduit de l'anglais au français par Claire Beaudevin



La conférence d'ouverture de WAIT au Centre universitaire de Norvège à Paris.
De gauche à droite, au deuxième rang : Marry-Anne Karlsen, Helge Jordheim, Odin Lysaker, Halvar A. Kjærre et Oda Eiken. De gauche à droite au premier plan : Christine M. Jacobsen, Sandrine Musso, Kari Anne K. Drangslund, Bridget Anderson, Shahram Khosravi et Rebecca Walker. © Kirstin Skjelstad, 2017.

- 1 Ce texte s'appuie sur les traces de Sandrine Musso dans les archives du projet WAIT, auquel Sandrine a pris part de 2017 à 2020. Ces traces attestent de l'originalité et de la portée internationale de son travail, ainsi que de ses importantes contributions au projet WAIT – pour certaines d'entre elles inachevées. Le projet *Waiting for an uncertain future, the temporalities of irregular migration* (Attendre un futur incertain, les temporalités de la migration irrégulière) étudiait l'apport de la temporalité comme prisme analytique pour comprendre les processus complexes et changeants que sont la frontière, l'appartenance, le pouvoir de l'État, l'exclusion et l'inclusion, et les relations sociales dans la migration.
- 2 J'ai commencé à collaborer avec Sandrine alors que je conduisais une recherche de terrain à Marseille dans le cadre d'un précédent projet (PROVIR)¹, qui combinait une approche anthropologique et juridique de l'accès à l'aide sociale et aux soins de santé des migrants en situation irrégulière. Les travaux antérieurs de Sandrine sur l'accès aux soins des migrants atteints du VIH/sida et sur le statut d'« étranger malade »² ont contribué à une comparaison de l'accès aux soins de santé dans différents pays européens. Lorsque nous avons demandé un financement pour poursuivre la recherche sur la migration irrégulière dans le cadre du projet WAIT, nous avons invité Sandrine à en être partenaire. En collaboration avec Sarah Willen (University of Connecticut, États-Unis) et Jo Veary (University of the Witwatersrand, Afrique du Sud), elle a apporté son expertise en anthropologie de la santé et a entrepris d'étudier les conséquences des situations d'attente prolongée (notamment, mais pas uniquement, d'un permis de séjour) sur la santé et le bien-être des migrants en situation irrégulière.
- 3 En s'intéressant au temps et aux temporalités, le projet WAIT a produit de nouveaux savoirs critiques sur les conditions culturelles préalables à la migration contemporaine et sur ses implications. Le projet a examiné les différentes manières dont les lois, les normes culturelles et les relations de pouvoir structurent le temps et comment ces structures temporelles affectent les expériences et les projets de vie des migrants, ainsi que les processus sociaux d'inclusion et d'exclusion. L'étude des structures temporelles est particulièrement pertinente en ce qui concerne les migrants que l'on qualifie d'irréguliers (c'est-à-dire ceux qui entrent et/ou résident sur le territoire de l'État sans autorisation officielle), car leurs parcours de migration tendent à être marqués à la fois par une attente prolongée, l'insécurité et leur caractère temporaire (Jacobsen *et al.*, 2020). Le projet WAIT s'est concentré sur quatre pôles migratoires européens : Oslo, Stockholm, Hambourg et Marseille.
- 4 En tant que partenaire internationale, Sandrine s'est penchée sur l'articulation et l'implication mutuelle des temporalités dans la migration et la maladie. Les expériences de migration comme les expériences de maladie ou les situations de contact avec les institutions de santé sont des lieux de subjectivation impliquant des cadres temporels. Sandrine a remarqué un certain parallèle entre la rupture biographique impliquée par les trajectoires migratoires et la rupture biographique que peut représenter le diagnostic d'une maladie grave ou chronique (Musso, 2016). Les expériences de migration et celles de diagnostic d'une maladie peuvent déstabiliser les acquis de la vie quotidienne, notamment ses orientations spatiales et temporelles. L'intérêt de Sandrine portait non seulement sur l'exploration des parallèles entre ces temporalités, mais aussi sur leur implication mutuelle. Pour elle, l'intersection de multiples temporalités – différentes expériences du temps et relations au passé, au présent et au futur – façonne la vie des migrants vivant avec le sida et d'autres maladies.

- 5 Dans une communication donnée alors qu'elle était chercheuse invitée à l'Université de Bergen en mars et avril 2017, Sandrine constatait que le temps et l'attente sont constitutifs du VIH/sida. En effet, il peut s'écouler jusqu'à dix ans entre le moment de la contamination et l'apparition de symptômes. L'expérience de la maladie est donc fortement conditionnée par sa temporalité propre. À un autre niveau, la situation géopolitique peut également conditionner l'expérience de l'attente (d'une régularisation, d'un traitement) des personnes vivant avec le VIH/sida dans la mesure où les traitements disponibles dans le Nord global ne le sont souvent pas dans de nombreux pays d'où partent les migrants, et vers lesquels ils risquent d'être expulsés s'ils n'obtiennent pas un titre de séjour en France.
- 6 L'un des sujets que nous avons étudiés dans le cadre du projet WAIT était la manière dont les rapports au futur, individuels et collectifs, sont configurés dans et par la migration et sa gouvernance. Sandrine a exploré ce thème dans le domaine de la maladie. Les politiques de santé contemporaines en matière de maladies virales chroniques étaient moins orientées vers la guérison des patients dans le présent, et plus ajustées avec un futur imminent, se concentrant sur la prévention et la préparation. Selon Sandrine, cela est dû à la temporalité des épidémies où les prévisions d'un futur catastrophique sont centrales. La façon dont les porteurs du virus sont traités est façonnée par ces visions (politiques et juridiques) de l'avenir. Ces dimensions temporelles façonnent et sont façonnées par les débats sur la migration et sur l'avenir de l'identité nationale française. Les réflexions de Sandrine sur la temporalité des épidémies et sa relation avec la mobilité ont acquis, comme nous le savons tous, une actualité nouvelle et inattendue avec la pandémie de Covid-19.
- 7 Les temporalités médicales s'entrecroisent avec celles du contrôle des migrations de manière complexe. Une de ces intersections mouvantes, sur laquelle Sandrine et moi avons écrit mais n'avons jamais pu être publiées, était la façon dont les développements médicaux dans les traitements antiviraux ont changé les temporalités des trajectoires migratoires. L'impact des « découvertes médicales » sur les possibilités de régularisation des personnes en France soulève des questions importantes sur la façon dont les expériences et les projets de vie des migrants sont façonnés à l'intersection de multiples temporalités. L'arrivée des thérapies antirétrovirales pour le VIH/sida en 1996 a permis aux militants d'argumenter avec succès que l'expulsion des personnes vivant avec le VIH vers des pays où le traitement n'était pas disponible était une condamnation à mort implicite, ceci justifiant la régularisation (temporaire) des personnes ayant besoin d'un traitement (Salem, 2017). En revanche, les nouveaux traitements de l'hépatite C, devenus de plus en plus courants à partir de 2016, permettant de guérir cette maladie dans une majorité de cas, ont transformé ce qui était auparavant l'un des motifs les plus fréquents de régularisation temporaire en vertu du statut d'« étranger malade ». Elle ne constitue donc plus un motif de régularisation.
- 8 Sa participation au projet WAIT a incité Sandrine à intégrer davantage les questions de temps et de temporalité dans ses recherches et à réfléchir à leurs enjeux. Avec des collègues de la Vieille Charité (de l'EHESS, du Centre Norbert Elias, du LaSSA, d'Aix Marseille Université, de l'Institut de recherche pour le développement et du SESSTIM), elle a développé le cycle de séminaires « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé », où nous avons présenté ensemble en 2017 le projet WAIT et notre ethnographie marseillaise.

- 9 Dans le cadre du projet WAIT, l'intérêt de Sandrine pour le corps l'a conduite à une fascination pour les questions liées aux temporalités incarnées non seulement de la maladie, mais aussi de l'âge. Le seuil entre l'état d'enfant et celui d'adulte est crucial pour déterminer l'accès des migrants à la régularisation et aux droits à l'aide sociale, car des dispositions légales et sociales particulières s'appliquent aux mineurs. L'occupation de l'église Saint-Ferréol, située sur le Vieux-Port de Marseille, par un groupe de mineurs non accompagnés et leurs soutiens en 2017, a été un point de départ crucial pour l'analyse que Sandrine devait développer sur la manière dont la question de l'âge était devenue un enjeu politique dans la gouvernance des migrations, la catégorie des « mineurs non accompagnés » se fondant en une nouvelle « population humanitaire » aux côtés de l'« étranger malade ». De la même manière que la maladie est devenue le seul « capital mobilisable » pour ceux dont la présence était légitimée uniquement par elle (Musso, 2000), l'âge, et plus spécifiquement la « minorité », était en train de devenir le principal marqueur de vulnérabilité dans le discours public. En tant qu'anthropologues engagées, nous avons toutes deux assisté à l'occupation de l'église Saint-Ferréol, non seulement à des fins d'observation, mais aussi pour soutenir la lutte des mineurs non accompagnés afin d'être reconnus comme des sujets porteurs de droits.



Banderole devant l'église Saint-Ferréol pendant « l'occupation ». © Christine M. Jacobsen, 2017

- 10 Dans le volume collectif édité par le projet WAIT, Sandrine a développé les idées de l'émergence d'une nouvelle « population humanitaire » dans le chapitre « La vérité du corps comme preuve controversée. Une enquête sur les évaluations de l'âge des mineurs migrants en France »³, qui sera l'une des dernières publications sur lesquelles Sandrine a travaillé. À partir d'une enquête ethnographique exploratoire menée à Marseille entre septembre 2017 et juillet 2019, qui a donné lieu à des entretiens avec des avocats spécialisés dans la défense des mineurs non accompagnés, des experts en détermination de l'âge osseux et des travailleurs sociaux et militants travaillant avec des mineurs, Sandrine a dressé un tableau nuancé de l'interface entre âge et politiques de contrôle migratoire.

- 11 L'une des questions qui a retenu son attention de chercheuse engagée, souvent critique à l'égard du pouvoir gouvernemental, est celle de la « déminorisation » et de l'enlissement (*stuckedness*) qu'elle produit.

« Le terme de "déminorisation" décrit le fait qu'une personne peut avoir été reconnue comme mineure dans un département français mais que lorsqu'elle arrive dans un autre département, celui-ci ne la reconnaît plus comme mineure. La menace de déminorisation peut également être liée aux enquêtes menées après l'accès à la protection sociale de l'enfance, ce qui conduit à des situations où les personnes sont "coincées entre les âges". » (Musso, 2020 : 161)

- 12 L'enlissement, dans le contexte décrit ci-dessus, renvoie à une dimension temporelle plutôt que spatiale, puisqu'il décrit une « place » entre deux âges. Les mineurs non accompagnés sont « coincés entre les âges », au « seuil » entre l'enfance et l'âge adulte, dans une situation liminale d'attente et d'immobilité, soumise à une décision judiciaire. Dans le cas de l'évaluation de l'âge des mineurs non accompagnés, l'attente est orientée non pas vers l'accès au statut d'adulte, qui, comme l'ont noté les anthropologues, est socialement valorisé dans de nombreux contextes socioculturels, mais vers l'accès au statut de « mineur ». Celui-ci permet d'être reconnu comme étant encore un « enfant » et donc un sujet humanitaire. Selon Sandrine, cette reconnaissance implique la formation d'un récit infantilisant et victimisant, effaçant ainsi toute forme d'agentivité, afin d'obtenir le droit de rester en France.
- 13 Sandrine a exploré avec une grande curiosité ethnographique les pratiques d'évaluation de l'âge utilisées pour régler les litiges au sujet de l'âge des mineurs non accompagnés en France, ainsi que les savoirs qu'elles construisent et produisent. Elle a montré comment les pratiques d'évaluation sociale reposent sur des idées normatives particulières sur l'enfance et l'âge adulte, qui déterminent si la revendication de l'âge d'une personne est perçue comme « crédible » et « cohérente ». Sandrine a également abordé la « violence temporelle » de l'évaluation « médico-légale » de l'âge, telle que la mesure de l'âge osseux. Les « litiges d'âge » liés à l'évaluation de la minorité, selon Sandrine en référence à Evan Smith et Marinella Marmo (2013), attestent de ce que les outils d'évaluation de l'âge sont devenus des objets biopolitiques constitutifs du gouvernement des frontières et des procédures le rendant possible (Musso, 2020 : 165).
- 14 En conclusion de son chapitre, Sandrine fait valoir que l'évaluation de l'âge des mineurs migrants et la « déminorisation » sont :

[...] de parfaits exemples de la pluralité des formes d'attente et des temporalités : l'attente d'un hébergement, de l'obtention d'un statut administratif légal, de la scolarisation ou de l'insertion professionnelle se conjugue avec des temporalités sociales et juridiques, des marqueurs de différenciation et des seuils entre l'enfance et l'âge adulte. L'enchevêtrement de l'attente situationnelle et existentielle (Dwyer, 2009) est marqué ici par l'ambivalence du rite de passage inversé que constitue la reconnaissance comme « mineur ». Les attentes sociales de réussite qui caractérisent souvent le parcours migratoire aux yeux de ceux qui restent au pays (Sayad, 1999), ou les attentes de « devenir un homme », peuvent peser sur les

épaules de ces jeunes lorsque le statut d'« enfant » est en même temps le seul qui soit jugé digne de protection. (Musso, 2020 : 165)

- 15 Le chapitre de Sandrine dans le livre du projet WAIT et sa propre présentation du chapitre sont disponibles ici :
- 16 [www.routledge.com/Waiting-and-the-Temporalities-of-Irregular-Migration/Jacobsen-Karlsen-Khosravi/p/book/9780367368470 ?gclid=CjwKCAiAlfqOBhAeEiwAYi43F3L4vFDDOIvedseXSRpCJOvxQmF6Xr3gMr072tL2fwiKjeFWbI7dERoCDuwQAvD_BwE#](http://www.routledge.com/Waiting-and-the-Temporalities-of-Irregular-Migration/Jacobsen-Karlsen-Khosravi/p/book/9780367368470?gclid=CjwKCAiAlfqOBhAeEiwAYi43F3L4vFDDOIvedseXSRpCJOvxQmF6Xr3gMr072tL2fwiKjeFWbI7dERoCDuwQAvD_BwE#)
- 17 www.uib.no/en/skok/140071/waiting-analytical-perspective-provides-new-insight



Conférence de WAIT à Athènes, 2019, où Sandrine présentait pour la première fois ses idées sur les mineurs non accompagnés comme une nouvelle « population humanitaire ».

De gauche à droite, au deuxième rang : Halvar A. Kjærre, B Camminga, Kari Anne K. Drangslund, Marry-Anne Karlsen, Thomas Hylland-Eriksen, Odin Lysaker, Nicholas de Genova, Shahram Khosravi. De gauche à droite au premier plan : Olga Lafazani, Sarah S. Willen, Sandrine Musso, Christine M. Jacobsen, Randi E. Gressgård, Katerina Rozakou. © Erik Nordnes Einum, 2019.

BIBLIOGRAPHIE

DWYER P. D., 2009. « Worlds of waiting », In HAGE G. (dir.) *Waiting*. Melbourne : Melbourne University Publishing :15-26.

JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), 2020. *Waiting and The Temporalities of Irregular Migration*. Londres et New York, Routledge.

MUSSO S., 2020. « The Truth of the Body as Controversial Evidence. An Investigation into Age Assessments of Migrant Minors in France », In JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), *Waiting and The Temporalities of Irregular Migration*. Londres et New York, Routledge : 151-169.

MUSSO S., 2016. « Migrations, accès aux soins et globalisation : perspectives anthropologiques », communication orale, colloque Migrations : les enjeux pour la santé ?, Les Rencontres Santé-Société Georges Canguilhem, 7 et 8 octobre.

SALEM T., 2017. Sandrine Musso visits SKOK in April, blog post for the WAIT-project, <https://www.uib.no/en/skok/107278/sandrine-musso-visits-skok-april>

SAYAD A., 1991. *L'Immigration ou les paradoxes de l'altérité*. Bruxelles, De Boeck.

SMITH E. et MARMO M., 2013. « Examining the Body Through Technology: Age Disputes and the UK Border Control System », *Anti-Trafficking Review*, 2 : 67-80.

NOTES

1. The Provision of Welfare to Irregular Migrants.
2. Il s'agit du droit des étrangers atteints de maladies graves ne pouvant être traitées efficacement dans leur pays d'origine de demander un permis de séjour temporaire en France.
3. « The truth of the body as controversial evidence. An investigation into age assessments of migrant minors in France ».

AUTEUR

CHRISTINE M. JACOBSEN

Université de Bergen (Norvège), Christine.Jacobsen@uib.no

Visibility, Invisibility and Solidarity:

Sandrine Musso's Legacy on Migration, Health and Social Difference

Laurie Kain Hart and Seth M. Holmes

Walking and showing

- 1 On several cool, sunny autumn afternoons in Marseille in 2020, during the first year of the pandemic, Sandrine Musso led me (Seth) on walks through the neighborhoods of Marseille. It was her way of welcoming an American medical anthropologist, with shared interests in migration and exclusion, to this fascinating, complicated city. As we walked and talked, I felt the depth and warmth of her engagement with the streets around us. She introduced me to shopkeepers and artists she knew in different neighborhoods, explaining their individual histories and why they, and their work, were important. She explained the logics of interactions between different sociocultural and racialized groups in different areas, the systemic discrimination against certain groups of people, and the global connections between specific neighborhoods and other parts of the world through migration. She pointed out the buildings – one owned by the municipality – that had infamously collapsed in Noailles in 2018 and shared recollections of a collaborative mobilization to memorialize the people who were killed through photographic displays, the collection of narratives from family and neighbors, public signs that marked the disaster, and websites.
- 2 If Sandrine Musso knew what had to be made visible, this same solidarity also made her aware of what could or should not be made visible in the complex architectures of social vulnerability. Sandrine Musso worked for decades in the field of medical

anthropology, migration, HIV support services, and rights to housing. My partner Philippe Bourgois and I (Laurie) walked through Noailles with Sandrine Musso, Florence Bouillon and Vincent Girard in the early 2000s when they were scholar-activist pioneers responding to the desperate need for medical and social assistance for the mentally or physically ill, unhoused, housing insecure, or stigmatized sectors of Marseille's migrant populations, and to work with, and in, a crumbling infrastructure of dwellings and social assistance. They generously welcomed us on these walks as American anthropologists also working on structural vulnerability, housing insecurity, migration and health.

- 3 In retrospect, we (Seth and Laurie) realize that our walks with Sandrine Musso were not just her way of welcoming us into Marseille, but also an introduction to her nuanced, careful, and brilliant attention to and exposition of visibility and invisibilization. Her sensitivity to the paradoxes of visibility/invisibility that haunt diverse spaces like those in Marseille grew out of careful attunement to the subtleties and variabilities of context. In addition, in her work with undocumented immigrants, racialized and minoritized populations, sex workers, and youth, she drew on and deferred to the expertise of street-based peers within her solidary mode of research and engagement.

Ambivalent visibility

- 4 As Sandrine Musso clearly showed in her doctoral thesis (2008), the French State has persistently refused to collect data relating to the national origins or minority status of its population; data that could be used for public health and other policy purposes. At the same time, Sandrine Musso was fully aware of the effects of racial and national stigmatization in the initial days of HIV in the US, which employed such data to reinforce the racist and homophobic conflation, as she writes, between “identity” and “practices” (Musso, 2009 : 73). Minoritized and feminist leaders opposed to medical stereotyping, however, later mobilized their critique of identity-based statistics through an alter-epidemiology that shifted the responsibility for illness from ‘identity and culture’ to inequality and exclusion. As she writes, this is one of the political lessons of HIV/AIDS (Dodier, 2003) – that “to count, one must be counted” (Musso, 2009 : 79). The question of the relation between counting and blaming remained tricky terrain for activists, especially with reference to addiction, and the corresponding stigmatization of specific ‘publics’ caught in the web of the injection drug market. Sandrine Musso, however, was clear that the epidemic was to be identified as and treated exactly like other targeted or systematic “decimations”. In an analysis of epidemiological practice in France, she cited the words of a member of an activist group who said:

The claim is that one should not identify Arabs separately from the rest of the French, because this would be to stigmatize them. The excuse of the risk of stigmatization has constantly confronted us, this false debate should be abandoned. But people are dead, and people will die, because, it's said, we don't want to stigmatize them. They will not get access to prevention resources (Musso, 2009 : 76¹)

- 5 Two examples from Sandrine Musso's work exemplify her explorations of visibility and invisibility within a mode of solidarity.

Visibility on the street

- 6 For Sandrine Musso, this paradox was especially striking in the case of female Maghrebian sex workers (Musso, 2007), many of whom concealed their source of income from their children and relatives both in France and abroad. The solution to building solidarity and access to resources for a population that must remain unrecognizable is not obvious. Migrant sex workers, the majority aged 40-60, often dressed indistinguishably in conventional clothing (traditional or not), working during the day to care for children at night, had neither access to nor knowledge of resources for protection or treatment of HIV/AIDS. They did not mix with the neighborhoods of regularized migrant families to avoid exposure – simultaneously distancing them further from services. Without other employment opportunities, their fear of being seen was matched by their fear of being expelled from France. They were compelled to surrender most of their pay for lodging. They did not know that it was solicitation, not prostitution, that constituted a crime in France. They had no vocabulary in Arabic to describe the sex worker's trade, body, apparatus – it was all in French. In Arabic they simply called it *haram*².
- 7 It was difficult for health workers to establish outreach and social support among women who wished to conceal themselves, even from one another. Tentative initiatives came instead from peer support networks of drug users who made no distinction between categories of vulnerable people in the quarter. The peer networks employed their own professional competence born out of intimate experience of the shared street, a familiarity with appropriate modes and terms of respect and endearment. It required, for example, setting up a hotline to preserve privacy, developing an etiquette of providing condoms and other preventatives discreetly, leveraging harm reduction resources to assess other health conditions such as diabetes and high blood pressure. Most important, Sandrine Musso notes that this mode of outreach is not a technique of targeting certain publics or populations but of immersion and circulation in a total social milieu. Sandrine Musso foregrounds the professional competence of the peer association, not to appropriate their findings but to make them known. Health workers needed to understand how *not* to mobilize, what *not* to say, and to follow the lead of the peer networks themselves. The partial success of the peer associations was based in what Sandrine Musso calls a “co-construction” – a form of recognition that avoids stigmatization, an intentional partial visibility inside this delimited community that avoids the language of identities. But despite increased access to harm reduction resources, health outreach was helpless to do anything about the major crises the women faced: the problem of papers, housing, and dwindling income. In the end, Sandrine Musso returns us to the fundamental and pervasive structural violence of social exclusion.

Visibility under the skin

- 8 In her writing on young migrants, bordering practices, and medical technologies, Sandrine Musso (2021) insists on similar nuance as she weighs in once again on the stakes of visibility. What is in question for the authorities is how to mobilize forms of exclusion and bordering by producing the age of the child where it cannot be “seen” through papers, records, or the visible body. If visibility offers both rewards and costs for undocumented sex workers, so does age determination for young migrants. To be recognized – diagnosed, we might say – as a “child” is to be rewarded with the goods reserved for unaccompanied minors. It is also to be objectified, alienated from one’s own self-perceptions and aspirations, frozen in the status of a child, and intimately and invasively explored. Sandrine Musso carefully parses diverse bio-medical arguments about how one can or cannot read the age of a child through the body, in particular via bones and pubertal development. She tracks the disputes meticulously despite the fact that we know that this game of fossilized ages is a diversion from the main, final subject. That subject is the surreal absurdity of bio-fixing the line between child and adult as well as the inequality of life chances that will face the migrant whatever the results of the medical diagnosis. Sandrine Musso is completely without condescension toward the youths or children, and her exploration avoids voyeurism while throwing a glaring light on the inherent voyeurism of the apparatus. She makes us see the violent effects of imposing this medico-state trial on young migrants whose changing bodies are hijacked into betraying their growing selves. Throughout, Sandrine Musso highlights how debates over this medical-cum-bordering apparatus distract from the encompassing objective of unequal and violent ethno-national exclusion.

From Marseille to California

- 9 As medical anthropologists interested in migration, social inequality, inclusion and exclusion, we continue to be influenced by Sandrine Musso’s rich methodological, ethnographic and theoretical insights. Methodologically, we learn – both from our walks with Sandrine Musso and from her writings – that research and social engagement are co-constitutive, co-productive impulses in our relations with a complex, interesting, unequal and violent world. From Sandrine Musso’s ethnography, we gain awareness of the importance – in different contexts and for different people – of visibility and selective invisibility. In terms of social theory, Sandrine Musso’s solo and collaborative work continues to provoke careful thinking and action. In the midst of the triple “crises” of economic austerity, climate emergency, and pandemic, Sandrine Musso directs us to what matters for migrant lives confronting new regimes of containment and expulsion.

BIBLIOGRAPHY

DODIER N., 2003. *Leçons politiques de l'épidémie de sida*. Paris, Éditions de l'EHESS.

MUSSO S., 2007. « Les paradoxes de l'invisibilité. Le travail de rue d'une association marseillaise auprès de prostituées maghrébines », *ethnographiques.org*, 12 [En ligne], www.ethnographiques.org/2007/Musso (page consulted on 31/05/2022).

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France », thèse de doctorat en anthropologie, EHESS.

MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 [En ligne], <http://journals.openedition.org/quaderni/179> (page consulted on 31/05/2022).

MUSSO S., 2021. « The Truth of the Body as Controversial Evidence: An Investigation into Age Assessments of Migrant Minors in France », in JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), *Waiting and the Temporalities of Irregular Migration*. London/New York, Routledge : 151-169.

NOTES

1. Extract from the interview with Reda Sadki, « Bribes d'histoires des luttes immigrées pour survivre au sida », 22 septembre 2004 : www.survivreausida.net/a5662
2. *Haram* which can be translated as "forbidden", "sin".

AUTHORS

LAURIE KAIN HART

University of California Los Angeles (UCLA) (USA), lkainhart@ucla.edu

SETH M. HOLMES

University of California Berkeley and San Francisco (UC Berkeley) (USA), sethmholmes@berkeley.edu

Visibilité, invisibilité et solidarité : L'héritage de Sandrine Musso sur la migration, la santé et la différence sociale

Laurie Kain Hart et Seth M. Holmes

NOTE DE L'ÉDITEUR

Traduit de l'anglais au français par Vincent Duclos et revu par Aline Sarradon-Eck et Carine Baxerres

Marcher et montrer

- 1 Lors de plusieurs après-midi d'automne frais et ensoleillés à Marseille, en 2020 pendant la première année de la pandémie, Sandrine Musso m'a emmené (Seth) en promenade dans les quartiers de Marseille. C'était sa façon d'accueillir un anthropologue médical américain, partageant des intérêts communs pour la migration et l'exclusion, dans cette ville fascinante et compliquée. Alors que nous marchions et parlions, j'ai ressenti la profondeur et la chaleur de son engagement dans les rues qui nous entouraient. Elle m'a présenté des commerçants et des artistes qu'elle connaissait dans différents quartiers, expliquant leur histoire individuelle et pourquoi ils étaient importants, eux et leur travail. Elle m'a expliqué les logiques des interactions entre les groupes socioculturels en présence dans différents secteurs, la discrimination systémique à l'encontre de certains groupes de personnes et les connexions globales entre certains quartiers et d'autres parties du monde par le biais de la migration. Elle m'a montré les bâtiments – dont l'un appartient à la municipalité – qui se sont tristement effondrés dans le quartier de Noailles en 2018. Elle a partagé avec moi les traces d'une

mobilisation collective collaborative (expositions photographiques, collecte de récits de la famille et des voisins, de panneaux publics qui ont marqué la catastrophe et de sites internet) pour commémorer les personnes qui ont été tuées lors de cet effondrement.

- 2 Si Sandrine Musso savait ce qu'il fallait rendre visible, cette même solidarité lui faisait également prendre conscience de ce qui pouvait ou ne devait pas être rendu visible dans les architectures complexes de la vulnérabilité sociale. Sandrine Musso a travaillé pendant des décennies dans le domaine de l'anthropologie médicale, de la migration, des services d'aide aux séropositifs et du droit au logement. Mon conjoint Philippe Bourgois et moi-même (Laurie) avons marché dans le quartier de Noailles avec Sandrine Musso, Florence Bouillon et Vincent Girard au début des années 2000, alors qu'ils faisaient partie des pionniers de la recherche et du militantisme pour répondre au besoin désespéré d'assistance médicale et sociale pour les malades mentaux ou physiques, les sans-logis, les sans-logement ou pour les pans stigmatisés des populations migrantes de Marseille. Ils travaillaient avec et dans une infrastructure de logements et d'assistance sociale en ruine. Ils nous ont généreusement accueillis lors de ces promenades en tant qu'anthropologues américains travaillant également sur la vulnérabilité structurelle, l'insécurité du logement, la migration et la santé.
- 3 Rétrospectivement, nous (Seth et Laurie) réalisons que nos promenades avec Sandrine Musso n'étaient pas seulement sa façon de nous accueillir à Marseille, mais également le signe de son attention nuancée, minutieuse et brillante à des formes de visibilité et d'invisibilisation qu'il s'agissait d'exposer. Sa sensibilité aux paradoxes des visibilités et invisibilités qui hantent des espaces divers comme ceux à Marseille, est le fruit d'un arrimage (*attunement*) minutieux des subtilités et des variations du contexte. En outre, dans son travail avec des immigrants sans papiers, des populations racialisées et minorisées, des travailleu-se-s du sexe et des jeunes, elle s'est appuyée sur l'expertise des travailleurs pairs de la rue et s'en est remise à eux en lien avec son approche solidaire de la recherche et de l'engagement.

Visibilité ambivalente

- 4 Sandrine Musso a bien montré à travers sa thèse (2008) que l'État français a refusé de recueillir auprès de sa population des données portant sur les origines nationales des personnes ou relatives au statut de minorités ; données qui auraient pu servir à des fins de santé publique ou d'autres politiques. Sandrine Musso était en outre pleinement consciente des effets de la stigmatisation raciale et nationale à l'œuvre durant les premiers temps de l'épidémie de VIH aux États-Unis, c'est-à-dire des amalgames racistes et homophobes, comme elle l'écrit, entre « identité » et « pratiques » (Musso, 2009 : 73). Plus tard, cependant, les leaders de courants de pensées minorisés et féministes, opposés aux stéréotypes médicaux, ont mobilisé leur critique des statistiques basées sur l'identité et proposé une alter-épidémiologie qui déplace la responsabilité de la maladie de « l'identité et la culture » vers l'inégalité et l'exclusion. Comme elle l'écrit, en précisant que c'est une des leçons politiques du sida (Dodier, 2003) : « pour compter, il faut être compté » (Musso, 2009 : 79).
- 5 Le rapprochement entre comptage et accusation reste un terrain délicat pour les militants, surtout en ce qui concerne les addictions et la stigmatisation des « publics » spécifiques pris dans la toile du marché des drogues injectables. Sandrine Musso, cependant, était claire : l'épidémie devait être identifiée et traitée exactement comme

d'autres formes d'« extinctions » ciblées ou systématiques. Elle se référait ainsi, dans un de ses articles scientifiques, aux propos d'un membre d'un collectif militant qui disait :

On prétend alors qu'il ne faut pas distinguer les Arabes des autres Français, car ce serait les stigmatiser. L'excuse du risque de stigmatisation nous a constamment été opposée, ce faux débat ne devrait plus être d'actualité. Mais des gens sont morts, et vont mourir, parce que, soi-disant, on ne veut pas les stigmatiser. Ils n'accéderont pas à la prévention, aux soins. (Musso, 2009 : 76¹)

- 6 Deux exemples du travail de Sandrine Musso illustrent ses explorations des visibilités et invisibilités au sein d'un champ spécifique de l'aide sociale.

Visibilité sur la rue

- 7 Pour Sandrine Musso, ce paradoxe était particulièrement frappant dans le cas des travailleuses du sexe maghrébines (Musso, 2007), dont beaucoup cachent leur source de revenus à leurs enfants et à leurs proches, en France comme à l'étranger. Le moyen de construire une solidarité et un accès aux ressources pour une population qui ne veut pas être reconnue n'est pas évident. Les travailleuses du sexe migrantes, majoritairement âgées de 40 à 60 ans, ne se distinguant pas par leurs vêtements, souvent classiques (qu'ils soient traditionnels ou non), travaillant le jour pour s'occuper de leurs enfants la nuit, n'avaient ni accès ni connaissance des moyens de protection ou de traitement du VIH/sida. Elles ne se mêlaient pas à leur voisinage de familles migrantes régularisées pour éviter d'être exposées – ce qui les éloignait encore plus des services. En l'absence d'autres opportunités d'emploi, leur peur d'être reconnues était égale à leur peur d'être expulsées de France. Elles étaient obligées d'utiliser la majeure partie de leurs gains pour se loger. Elles ne savaient pas que c'était le racolage, et non la prostitution, qui constituait un délit en France. Elles n'avaient pas de vocabulaire en arabe pour décrire le métier, le corps, le dispositif autour des travailleuses du sexe – tout était en français. En arabe, elles l'appelaient simplement *haram*².
- 8 Il était difficile pour les professionnels de santé d'établir des contacts et d'apporter un soutien social à des femmes qui souhaitaient se cacher, même les unes des autres. Des initiatives ont été prises par les réseaux de soutien entre pairs des consommateurs de drogues qui ne faisaient pas de distinctions entre les catégories de personnes vulnérables dans le quartier. Ces réseaux de pairs ont utilisé leurs propres compétences professionnelles, nées d'une expérience intime de la rue, rue qu'ils partagent, et d'une familiarité avec les formes et les termes appropriés en matière de respect et d'affection. Il a fallu, par exemple, mettre en place une ligne d'assistance téléphonique pour préserver la vie privée, trouver le moyen de fournir discrètement des préservatifs et d'autres moyens de prévention, tirer parti des acquis au sujet de la « réduction des risques » pour évaluer d'autres problèmes de santé tels que le diabète et l'hypertension artérielle. Plus important, Sandrine Musso note que ce mode de sensibilisation n'est pas une technique de ciblage de certains « publics » ou de certaines populations, mais bien d'immersion et de circulation dans un milieu social total. Sandrine Musso a mis en avant les compétences professionnelles de cette association de pairs, non pas pour s'approprier leurs résultats mais pour les faire connaître. Les professionnels de santé

devaient comprendre comment ne *pas* mobiliser, ce qu'il ne fallait *pas* dire, et suivre les initiatives des réseaux de pairs eux-mêmes. Le succès partiel des associations de pairs reposait sur ce que Sandrine Musso appelle une « co-construction » – une forme de reconnaissance qui évite la stigmatisation, une visibilité à dessein seulement partielle au sein de cette communauté délimitée pour éviter le langage des identités. Mais malgré un recours accru aux acquis de la « réduction des risques », l'action sanitaire ne pouvait rien face aux crises majeures auxquelles les femmes étaient confrontées : le problème des papiers, du logement et de la baisse des revenus. Au final, Sandrine Musso nous renvoie à la violence structurelle, fondamentale et omniprésente de l'exclusion sociale.

Visibilité sous la peau

- 9 Dans ses écrits sur les jeunes migrants, le contrôle des frontières migratoires et les technologies médicales, Sandrine Musso (2021) insiste sur une nuance similaire en examinant à nouveau les enjeux de visibilité. Pour les autorités, la question est de savoir comment mobiliser des formes d'exclusion et de partage pour déterminer l'âge de l'enfant là où il ne peut être « vu » dans des papiers, des registres ou à travers le corps visible. Si la visibilité peut apporter à la fois des avantages et des inconvénients aux travailleuses du sexe sans papiers, il en va de même pour la détermination de l'âge des jeunes migrants. Être reconnu – diagnostiqué, pourrions-nous dire – comme un « enfant », c'est se voir offrir les droits réservés aux mineurs non accompagnés. C'est aussi être objectivé, aliéné de ses propres perceptions de soi et de ses aspirations, figé dans son statut d'enfant, et exploré de manière intime et invasive. Sandrine Musso analyse minutieusement les divers arguments biomédicaux sur le fait que l'on puisse ou ne puisse pas lire l'âge d'un enfant à travers le corps, en particulier via les os et le développement pubertaire. Elle suit méticuleusement les controverses tout en sachant que ce jeu des âges osseux est une diversion par rapport au sujet principal et final. Ce sujet, c'est l'absurdité surréaliste de la biofixation (*bio-fixing*) d'une frontière entre enfant et adulte, ainsi que l'inégalité des chances à laquelle le migrant sera confronté selon les résultats du diagnostic médical. Sandrine Musso est totalement dénuée de condescendance envers les jeunes ou les enfants, et son exploration évite le voyeurisme tout en jetant une lumière crue sur le voyeurisme inhérent au dispositif. Elle nous fait voir les effets violents de l'imposition de ce procès médico-étatique à de jeunes migrants dont les corps en transformation sont instrumentalisés, tout en les poussant à trahir leur moi en devenir. À travers ses écrits, Sandrine Musso souligne comment les débats autour de ce dispositif « médico-frontalier » (*medical-cum-bordering*) détournent l'attention de l'objectif global qui est celui d'une exclusion ethno-nationale inégalitaire et violente.

De Marseille à la Californie

- 10 En tant qu'anthropologues médicaux s'intéressant à la migration, aux inégalités sociales, à l'inclusion et à l'exclusion, nous continuons à être influencés par les contributions méthodologiques, ethnographiques et théoriques riches de Sandrine Musso. Sur le plan méthodologique, nous apprenons – à la fois par nos promenades avec Sandrine Musso et par ses écrits – que la recherche et l'implication sociale

peuvent être vues comme des impulsions co-constitutives, co-productives des interactions que l'on développe avec un monde complexe, intéressant, inégal et violent. L'ethnographie de Sandrine Musso nous fait prendre conscience de l'importance – dans différents contextes et pour différentes personnes – des processus de visibilité et d'invisibilité sélective. En matière de théorie sociale, le travail individuel et collaboratif de Sandrine Musso continue de susciter réflexion rigoureuse et actions. Face à la triple « crise » qui combine austérité économique, urgence climatique et pandémie, Sandrine Musso nous oriente vers ce qui compte pour les vies des migrants confrontés à de nouveaux régimes de confinement et d'expulsion.

BIBLIOGRAPHIE

DODIER N., 2003. *Leçons politiques de l'épidémie de sida*. Paris, Éditions de l'EHESS.

MUSSO S., 2007. « Les paradoxes de l'invisibilité. Le travail de rue d'une association marseillaise auprès de prostituées maghrébines », *ethnographiques.org*, 12 [En ligne], www.ethnographiques.org/2007/Musso (page consultée le 31/05/2022).

MUSSO S., 2008. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France », thèse de doctorat en anthropologie, EHESS.

MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 [En ligne], <http://journals.openedition.org/quaderni/179> (page consultée le 31/05/2022).

MUSSO S., 2021. « The Truth of the Body as Controversial Evidence: An Investigation into Age Assessments of Migrant Minors in France », in JACOBSEN C. M., KARLSEN M.-A. et KHOSRAVI S. (dir.), *Waiting and the Temporalities of Irregular Migration*. Londres/New York, Routledge : 151-169.

NOTES

1. Extrait de l'entretien avec Reda Sadki, « Bribes d'histoires des luttes immigrées pour survivre au sida », 22 septembre 2004 : www.survivreausida.net/a5662

2. *Haram* que l'on peut traduire par « interdit », « péché ».

AUTEURS

LAURIE KAIN HART

University of California, Los Angeles (UCLA) (USA), lkainhart@ucla.edu

SETH M. HOLMES

University of California Berkeley and San Francisco (UC Berkeley) (USA),
setholm@berkeley.edu

Vies comptées, vies contées : portrait de Sandrine Musso en anthropologue de la santé des immigré·e·s en France

Caroline Izambert

- 1 M'autoriserez-vous une anecdote personnelle ? Il y a quelques années, un été, à Marseille, dans une boutique, j'ai choisi avec Sandrine une paire de boucles d'oreilles. Nous sommes sorties de la boutique et Sandrine s'est arrêté et m'a regardée avec beaucoup d'intensité : « je suis vraiment heureuse que tu aies trouvé ces boucles d'oreilles. »
- 2 J'ai souri de tant de solennité, de cet achat que je voyais comme bien banal élevé au rang de rencontre. Bien mal m'a pris de négliger la puissance de la parole de Sandrine. Depuis la magie n'a jamais cessé d'opérer : ces boucles d'oreilles sont devenues tout à la fois un talisman, un porte-bonheur, une amulette et quand je les porte, la joie de Sandrine m'accompagne.
- 3 Je me suis rappelée par la suite que Sandrine était anthropologue et que cette attention aux objets et aux artefacts, ce refus d'une séparation stricte entre le vivant et l'inanimé avait certainement à voir avec cette formation disciplinaire. Bien qu'il soit difficile d'enfermer Sandrine dans les frontières d'une discipline, c'est bien guidée par cette double attention si chère aux anthropologues à la matérialité, des objets comme des corps, et aux catégories, que Sandrine a abordé la question du sida et des minorités postcoloniales en France et plus généralement les questions de santé des personnes immigrées.

Catégories

- 4 Quand Sandrine s'est emparée de son sujet de thèse, le terrain était triplement miné. D'abord, parce mettre en lumière les discriminations et les injustices subies par ceux

dont les corps sont perçus quotidiennement dans la société française au prisme d'une histoire longue de domination coloniale et raciale, était et reste difficile dans un pays dont les politiques publiques brandissent l'universalisme pour mieux perpétuer le déni. Ensuite, car le champ des sciences sociales et de l'anthropologie de la santé était traversé par un débat intellectuel particulièrement virulent initié dans les années 1990 entre les tenants de l'ethnopsychiatrie, dont Tobie Nathan était la figure de proue, et les dénonciateurs, emmenés par Didier Fassin, des dérives du culturalisme et des risques d'essentialisation et de dépolitisation que comportait cette approche. Enfin, parce que, comme de nombreuses personnes le rappelleront à Sandrine sur son terrain, l'anthropologie, plus que toute autre discipline, pouvait apparaître comme une science supplétive du pouvoir colonial et faire du chercheur le nouveau masque du pouvoir.

- 5 Et pourtant, le travail de Sandrine a déjoué les chausse-trappes du sujet. Non pas pour en faire un objet froid, clinique, mais au contraire, une question tellement dense et complexe qu'elle échappait à toute polémique ou tout réductionnisme. Ainsi, dans sa thèse (Musso, 2008a) et les articles qui suivront, Sandrine a mené une rigoureuse déconstruction des catégories de l'épidémiologie « migrants/étrangers » qui s'étaient formées au cours des années 1990 pour saisir le destin des nombreux immigrés et enfants d'immigrés touchés par le VIH, pour beaucoup contaminés en s'injectant de l'héroïne, vivant dans les quartiers populaires, dont le drame était totalement invisibilisé alors que les hommes gays, blancs, inscrits dans les espaces centraux des villes étaient le visage public de l'épidémie. Elle démontre comment le terme « migrants » charriait avec lui la vieille notion de « pathologie d'importation » issue de la médecine coloniale. Le glissement du VIH des étrangers au VIH venu de l'étranger traduisait une dissimulation de la nature politique de cette épidémie, née d'une relégation géographique et économique des populations immigrées sur le sol français et de l'arsenal répressif de la « double peine » qui assortissait systématiquement les séjours en prison de peines dites d'« éloignement du territoire », aspirant des usagers de drogues au statut administratif précaire dans une spirale fatale de consommation/condamnation/contamination/expulsion.

Retournement et circulations

- 6 Cependant, les recherches menées par Sandrine ne s'arrêtent jamais au seul dévoilement des mécanismes de domination, elles captent également les mouvements, revendications, signaux qui viennent troubler les jeux de pouvoir. Ainsi Sandrine a-t-elle compris l'importance que revêtait l'occupation de l'Institut nationale de veille sanitaire (INVS) en 1999 par l'association « Migrants contre le sida ». Réunis derrière le slogan « Ces chiffres nous appartiennent », les militants demandaient la publication des données épidémiologiques par pays de naissance. Ainsi les catégories forgées par le dominant pouvaient être récupérées par les premiers concernés pour en faire des armes de lutte. La médecine, la santé publique et ses représentants sont montrés dans leur pouvoir de façonner le réel grâce à leurs mots qui conditionnent des droits, permettent l'accès aux soins ou au contraire en privent, mais aussi dans leur incapacité à dire, à saisir correctement le réel et à être sans cesse débordé par lui (Musso, 2009).
- 7 L'ensemble du travail de Sandrine est marqué par une attention particulière aux retournements et aux circulations. Dans un commentaire d'un article de Caroline Desprès pour la revue *Sciences sociales et santé* sur le renoncement aux soins, Sandrine

fait jaillir une complexité inédite en convoquant des travaux de l'anthropologue Louis Dumont sur l'hindouisme dans les années 1950 en Inde et la façon dont celui-ci analyse la figure du « renonçant » comme le surgissement d'une aspiration individualiste dans une société holiste. Elle arrache la notion de renoncement au seul registre de la négativité pour montrer que ne pas être soigné est le produit de mécanismes d'exclusion puissants mais aussi d'une agentivité, d'une affirmation de soi, d'une volonté de se soustraire aux humiliations et aux difficultés qui sont faites aux plus pauvres (Musso, 2013). Par un décalage, un changement de perspective, se rouvre ce qui semblait fermé.

- 8 Dans une même volonté de désenclavement, les deux numéros d'*Anthropologie & Santé* coordonnés par Sandrine avec Juliette Sakoyan et Stéphanie Mulot en 2011 et 2012¹ ont largement élargi le spectre de la réflexion sur la santé des étrangers en France en réinscrivant la thématique dans le champ plus vaste des études sur les circulations thérapeutiques intégrant soignants et soignés. En réunissant, entre autres, des travaux sur la pratique globalisée de tests génétiques (Ducournau & Beaudevin, 2011), le réinvestissement commercial des pratiques ayurvédiques en Inde (Pordié, 2011) ou encore l'accès aux soins en Guyane (Carde, 2012), ces deux livraisons de la revue ont permis à Sandrine, pour le meilleur, de « provincialiser » son propre sujet.
- 9 Cet attachement à s'inscrire dans collectif et à décentrer le regard est aussi caractéristique d'une certaine façon de mener l'enquête.

Pratiques d'enquête

- 10 Sans jamais rien taire des rapports de domination et des inégalités inhérentes à la pratique ethnographique, les enquêtes de Sandrine sont présentées dans leur co-production avec les enquêtés. Ici, pas de listes pléthoriques d'entretiens, pas de grille semi-directive standardisée, pas de citations convoquées comme des preuves à un procès pour appuyer un raisonnement. Les lieux sont décrits, la météo parfois, les visages souvent. Dans les enquêtes de Sandrine, on manque des rendez-vous, on croise des personnes par hasard, on se perd de vue, on boit et on mange, et le travail de la chercheuse réside justement à chercher dans ce mouvement du réel, ce qui est contingent et ce qui ne l'est pas, ce qui fait sens. La rigueur de l'analyse autorise la liberté de l'enquête. Dans celles qui sont parmi les plus belles pages de sa thèse, Sandrine revient sur le vol d'une cassette. Lectrice attentive d'Abdelmalek Sayad, Sandrine avait pleinement intégré que la vie des personnes immigrées ne démarrait pas à l'arrivée en France et s'inscrivait de façon permanente au-delà de l'espace national. Sandrine a ainsi poursuivi son enquête de terrain au Maroc où elle rencontra Bouchra Alaoui, une femme vivant le VIH, expulsée de France. À l'issue de l'entretien, Bouchra subtilise la cassette sur laquelle l'entretien est enregistré, avant de la restituer. Sandrine ne tait pas cet épisode, ni ne cède à la facilité d'une approche psychologisante. Elle mène une analyse proprement anthropologique de cette absence, une réflexion puissante sur la pratique d'enquête :

La réaction de Bouchra, et l'acte qu'elle pose en reprenant la cassette sur laquelle ses propos sont enregistrés, peuvent aussi être lus comme la réponse au « rapt » et à la violence symbolique auquel la confronte le statut d'« enquêtée », le refus d'être étiquetée comme

« cas » [...] à étudier. Elle m'avait par ailleurs signifié que je ne lui serais d'aucune aide, mettant crûment en lumière cette dimension de l'inconfort ethnographique qui tient dans l'impossibilité du contre-don [...]. Ce faisant, elle avait aussi mis l'accent sur ce qu'il pouvait y avoir d'absurde, dans ce contexte, dans le fait de prétendre au statut d'« observateur ». Elle avait aussi exprimé l'incommensurabilité de nos expériences du monde. (Musso, 2008b)

- 11 Prendre acte de l'existence de l'incommensurable sans pour autant s'y résoudre, c'est certainement l'un des fils rouges du travail de Sandrine.

Conclusion

- 12 Bien souvent, en sciences sociales, il faut choisir : comprendre comment les politiques se fabriquent, comprendre comment celles et ceux qui les subissent les acceptent ou les combattent. Sandrine n'a jamais choisi, elle a tenu tout ensemble et a pavé la voie pour celles et ceux qui allaient suivre. Depuis, certes difficilement, la question de la « race » s'est installée dans le paysage des sciences sociales et a cessé d'être intégrée comme une simple variation autour de la classe. L'ensemble des chercheurs et militants qui travaillent sur ces questions dans le domaine de la santé est infiniment reconnaissant à Sandrine d'avoir été notre guide, munie du bagage de la méthode anthropologique, de nous avoir évité tant de débats vains et de polémiques inutiles pour garder le cap : décrire humblement les traces dans les récits et les corps des mécanismes de domination qui structurent le monde social, passer au crible de la critique les catégories utilisées, rendre compte des résistances, décrire et mettre en commun les pratiques réflexives, ne jamais se croire propriétaire des mots qui nous sont confiés mais tenter d'en être les passeuses et les passeurs.

BIBLIOGRAPHIE

- CARDE E., 2012. « Immigration(s) et accès aux soins en Guyane », *Anthropologie & Santé*, 5 [en ligne], <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/1003> (page consultée le 9/05/2022).
- DUCOURNAU P. et BEAUDEVIN C., 2011. « Génétique en ligne : déterritorialisation des régulations de santé publique et formes de développement commercial », *Anthropologie & Santé*, 3 [en ligne], <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/777> (page consultée le 9/05/2022).
- MUSSO S., 2008a. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France », thèse d'anthropologie, Paris, EHESS.
- MUSSO S., 2008b. « À propos du "malaise éthique" du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets "sida" et "immigration" en France, *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consultée le 9/05/2022).

MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 : 71-82.

MUSSO S., 2013. « À propos des façonnements sociaux du renoncement aux soins », *Sciences sociales et santé*, 31, 2 : 96-102.

PORDIÉ L., 2011. « Se démarquer dans l'industrie du bien-être. Transnationalisme, innovation et indianité », *Anthropologie & Santé*, 3 [en ligne], <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/805> (page consultée le 9/05/2022).

NOTES

1. N° 3, « Médecines, mobilités et globalisation », 2011 <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/718> ; n° 5, « En quête de soins. Soignants et malades dans la globalisation », 2012, <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/947>

AUTEUR

CAROLINE IZAMBERT

AIDES, carolineizambert@mac.com

Le choix des mots nous engage, ou comment Sandrine Musso a éclairé nos lanternes

Perrine Roux

- 1 Sandrine m'a tendu la main pour que nos disciplines se parlent, l'anthropologie et la santé publique. Elle m'a montré que les chiffres ne racontent pas toujours la vie des invisibles et des plus vulnérables. Sur le chemin que j'emprunte aujourd'hui, je ne l'oublierai pas.
- 2 Si l'anthropologie frissonne face aux étiquettes, elles sont utiles à la santé publique pour penser les réponses à apporter aux enjeux de santé. Ces disciplines ont leur histoire et leur propre raison d'envisager la catégorisation des populations à leur manière. Les « séropositifs » ou personnes vivant avec le VIH (Protiere *et al.*, 2020), les migrants (Marcellin *et al.*, 2006), les « gays » ou hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (Lorente *et al.*, 2013), les « usagers de drogues » ou personnes qui consomment des drogues (Roux *et al.*, 2016), les travailleur-se-s du sexe (Kounta *et al.*, 2019), les personnes trans (Mora *et al.*, 2021), autant de « populations-clés », telles que nous les nommons en santé publique, qui sont centrales dans nos recherches sur le VIH et la réduction des risques liés à l'usage de drogues. Elles sont celles auxquelles nous nous intéressons et avec lesquelles nous travaillons main dans la main, avec cette approche que nous tentons d'appliquer au mieux : la recherche communautaire et participative (Demange *et al.*, 2012 ; Carrieri & Roux, 2017). Elles sont aussi, aux yeux des chercheur-es en santé publique mais pas seulement, des catégories. En travaillant avec les personnes concernées, nous apprenons aussi à questionner les effets de nos recherches sur ces populations. Sandrine Musso dans son article intitulé « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France » développe les enjeux de la catégorisation comme « raison épidémiologique » et en propose une analyse critique (Musso, 2009).
- 3 Catégoriser revient à nommer des ensembles d'individus afin d'en distinguer les caractéristiques ou les comportements qui pourraient influencer les pratiques à risque

ou l'efficacité des actions proposées. Pourtant, catégoriser c'est aussi nommer, enfermer et parfois, sans en anticiper les effets, bousculer. Car le choix des mots engage, et pour reprendre une citation que Sandrine avait empruntée à Albert Camus : « Mal nommer les choses, c'est ajouter aux malheurs du monde » (Musso, 2017).

- 4 Le terme de « migrants », plutôt que celui de « réfugiés » ou d'« immigrés », renvoie, pour la population générale, à l'image de personnes précaires et vulnérables. Ils sont connus par les épidémiologistes comme une population à risque du VIH, perçus par certains politiques comme une catégorie illégitime sur notre territoire et par les mêmes comme un public dont la migration ne serait motivée que par des enjeux sanitaires ou économiques. L'article de Sandrine rappelle que la santé est un déterminant minoritaire au départ des migrations, citant les résultats d'une enquête de Médecins du monde qui montre que seulement 3 % des enquêtés déclarent être partis pour raison de santé (Musso, 2017). Les résultats de l'étude ANRS-Parcours sur le lien entre migration et VIH viennent apporter des éléments qui corroborent cette analyse. Ils montrent que près de la moitié des migrants d'Afrique subsaharienne se sont contaminés après leur arrivée sur le territoire français (Desgrées du Loû *et al.*, 2016). Ces données questionnent les conditions de vie des migrants, l'adéquation de l'accès aux soins et à la prévention, le rôle de la précarité sur la santé. Elles renvoient à l'importance de prendre en compte l'impact de l'environnement psychologique, social et politique dans les recherches que nous conduisons. Elles donnent à penser une écologie de l'humain qui prendrait soin des personnes au-delà des catégories.
- 5 Quid des « usagers de drogue », personnes avec lesquelles je travaille plus particulièrement depuis près de quinze ans ? Dans le domaine des drogues, le choix des mots et des catégories est tout aussi sensible et politique. Aux termes de « toxicomanes », d'« addicts » ou de « drogués » est venu se substituer celui d'« usagers de drogue » jusqu'à préférer aujourd'hui la dénomination de « personnes qui consomment des drogues ». Étiqueter fait mal, étiqueter marginalise et stigmatise. Pourtant, la sémantique n'est pas choisie au hasard et Patrick Peretti-Watel en décrit les contours en reprenant les figures des « cibles » de la prévention et des soins dans le champ des drogues : *Homo medicus* ou *homo addictus*. La personne qui consomme oscille entre la figure pathologique – le « malade » – et celle qui échappe à l'approche médicalisée – le « délinquant » ou « démon populaire » (Peretti-Watel, 2017). Mais qu'en est-il des autres aspects de la consommation, de ceux qui ne relèvent ni de la perte de contrôle ni du grand banditisme ? L'expérimentation, le plaisir ou le soulagement sont des notions que nous évoquons grâce au cadre que nous offre la recherche communautaire, au contact des personnes qui participent comme « actrices » à nos recherches, au décours d'échanges entre nos savoirs profanes, techniques ou théoriques. Pourtant, elles ne sont que depuis trop peu récemment l'objet de nos recherches.
- 6 Ceci m'amène aux « populations-cibles » : les personnes séroconcernées par le VIH, celles qui prennent des risques sexuels, des risques liés à leur usage de drogues, à la recherche de plaisir, pour des motifs qui avant tout leur appartiennent mais aussi qui sont influencés par ce qui les entoure. Si les personnes qui consomment des drogues sont dans nos recherches une population à risque, elles sont surtout et avant tout des personnes qui évoluent dans un système complexe, écologique, social, économique et politique. En questionnant le choix de la terminologie « personne qui consomme des drogues », qui a, du point de vue des associations, progressé et nous permet de

préservé une certaine neutralité dans la catégorisation, je serais tentée de questionner le choix de l'objet de recherche lui-même. En changeant notre angle de vue, nous pourrions, plutôt que de travailler sur les personnes (qui consomment des drogues), travailler sur l'environnement (dans lequel les personnes qui consomment des drogues prennent des risques). Il existe des approches qui permettent d'élargir le champ et de croiser les regards telles que la recherche sur la mise en œuvre, les méthodes mixtes, l'intersectionnalité. Il existe surtout des espaces communs où nous avons la possibilité de confronter les éclairages que nous apportons grâce à nos différentes disciplines, notre vécu et nos expériences. Ce sont ces espaces que Sandrine a su cocréer, dans une dimension toujours collective, au travers du séminaire « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé »¹ et du colloque « Dissonances et convergences entre anthropologie et santé publique »², unique et inédit, aux interventions à deux voix, celle de la santé publique et celle de l'anthropologie. Dans cette perspective, les réflexions menées autour des injustices épistémiques dans l'ouvrage collectif *Lucidités subversives* nous invitent « à décroiser les registres discursifs et disciplinaires et à mêler les préoccupations sur le vivre ensemble et sur la production de la recherche » (Godrie & Lemaire, 2021). Ces réflexions concernent aussi ces enjeux de catégorisation et ces questionnements sur le choix des mots.

- 7 Nommer revient aussi à s'engager vers un objectif scientifique propre. Dans l'élaboration de la question de recherche qui guide nos pas, le choix des mots importe. Gardons nos lanternes allumées, au risque d'éclairer les larmes qui nous rappellent à son souvenir, au risque d'éclairer aussi les larmes qui nous rappellent à toi.

BIBLIOGRAPHIE

CARRIERI P. et ROUX P., 2017. « Role of community-based research in advocating HCV prevention and care », *Journal of the International AIDS Society*, 20, 2 [en ligne], <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25005> (page consultée le 7/04/2022).

DEMANGE É., HENRY É. et PRÉAU M., 2012. *De la recherche en collaboration à la recherche communautaire : un guide méthodologique*. Paris, ANRS/Coalition PLUS.

DESGRÉES DU LOÛ A., PANNETIER J., RAVALIHASY A., LE GUEN M., GOSSELIN A., PANJO H., BAJOS N., LYDIE N., LERT F., DRAY-SPIRA R., et PARCOURS STUDY GROUP, 2016. « Is hardship during migration a determinant of HIV infection? Results from the ANRS PARCOURS study of sub-Saharan African migrants in France », *AIDS (London, England)*, 30, 4 : 645-656.

GODRIE B., DOS SANTOS M. et LEMAIRE S. (dir.), 2021. *Lucidités subversives*. Québec, Éditions science et bien commun.

KOUNTA C. H., SAGAON-TEYSSIER L., BALIQUE H., DIALLO F., KALAMPALIKIS N., MORA M., BOURRELLY M., SUZAN-MONTI M., SPIRE B. et KEITA B. D., 2019. « Sex work among female workers in the traditional mining sector in Mali. Results from the ANRS-12339 Sanu Gundo cross-sectional study in 2015 », *African journal of AIDS research: AJAR*, 18, 3 : 215-223.

LORENTE N., PREAU M., VERNAY-VAISSE C., MORA M., BLANCHE J., OTIS J., PASSERON A., LE GALL J.-M., DHOTTE P., CARRIERI M. P., SUZAN-MONTI M., SPIRE B., et ANRS-DRAG STUDY GROUP, 2013. « Expanding access to non-medicalized community-based rapid testing to men who have sex with men: an urgent HIV prevention intervention (the ANRS-DRAG study) », *Plos One*, 8, 6 : e61225.

MARCELLIN F., CARRIERI M. P., PERETTI-WATEL P., BOUHNIC A.-D., OBADIA Y., LERT F., SPIRE B. et VESPA STUDY GROUP, 2006. « Do migrants overreport adherence to highly active antiretroviral therapy? Results from the French VESPA (ANRS-EN12) National Survey », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 42, 5 : 646-647.

MORA M., RINCON G., BOURRELLY M., MARADAN G., FREIRE MARESCA A., MICHARD F., ROUVEIX E., PANNETIER J., LERICHE D., ALAIN T., YAZDANPANAHI Y., MICHELS D. et SPIRE B., 2021. « Living conditions, HIV and gender affirmation care pathways of transgender people living with HIV in France: a nationwide, comprehensive, cross-sectional, community-based research protocol (ANRS Trans&HIV) », *BMJ open*, 11, 12 : e052691.

MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 : 71.

MUSSO S., 2017. « Comment l'anthropologie de la santé éclaire certains enjeux des migrations », *Idées économiques et sociales*, 189 : 20-27.

PERETTI-WATEL P., 2017. « L'Homo medicus, cible fictive de la prévention des conduites à risque », In CRESPIR R., LHUILIER D. et LUTZ G. (dir.), *Se doper pour travailler*. Toulouse, Érès.

PROTIERE C., ARNOLD M., FIORENTINO M., FRESSARD L., LELIÈVRE J.D., MIMI M., RAFFI F., MORA M., MEYER L., SAGAON-TEYSSIER L., ZUCMAN D., PRÉAU M., LAMBOTTE O., SPIRE B., SUZAN-MONTI M., et APSEC STUDY GROUP, 2020. « Differences in HIV cure clinical trial preferences of French people living with HIV and physicians in the ANRS-APSEC study: a discrete choice experiment », *Journal of the International AIDS Society*, 23 : e25443.

ROUX P., LE GALL J.-M., DEBRUS M., PROTOPOPESCU C., NDIAYE K., DEMOULIN B., LIONS C., HAAS A., MORA M., SPIRE B., SUZAN-MONTI M. et CARRIERI M. P., 2016. « Innovative community-based educational face-to-face intervention to reduce HIV, hepatitis C virus and other blood-borne infectious risks in difficult-to-reach people who inject drugs: results from the ANRS-AERLI intervention study », *Addiction (Abingdon, England)*, 111, 2 : 94-106.

NOTES

1. <https://lassa.hypotheses.org/les-actus-du-lassa>
2. <https://imera.univ-amu.fr/fr/agenda/conference-anthropo-med-dissonances-convergences-entre-anthropologie-sante-publique>

AUTEUR

PERRINE ROUX

Aix Marseille Université, Inserm, IRD, SESSTIM, ISSPAM, Faculté des sciences médicales et paramédicales, 27 boulevard Jean Moulin, 13385 Marseille (France), perrine.roux@inserm.fr

Des savoirs profanes à la neuropsychopharmacologie : la renaissance des psychédéliques dans le traitement des désordres psychiques contemporains

Vinh-Kim Nguyen

- 1 La première fois que j'ai rencontré Sandrine Musso, c'était il y a douze ans. Je m'en souviens comme si c'était hier, mais j'ai l'impression d'avoir toujours cheminé avec elle. Il y avait certes des parallèles entre un travail avec les associations des personnes vivant avec le VIH, de mon côté en Afrique et du sien, en France. Mais au-delà de ces terrains parallèles, Sandrine incarnait une anthropologie politique de la santé engagée dans laquelle je me reconnaissais tout à fait. La rigueur et la générosité avec laquelle elle ancrant une communauté intellectuelle, une communauté autant scientifique que militante et citoyenne, reste pour moi une source d'inspiration, à contre-courant de l'individualisme académique ambiant. Le terrain de recherche sur lequel je souhaite m'embarquer aujourd'hui et dont je rends compte à travers ce texte, a été largement influencé par ce que j'ai pu vivre avec et à travers Sandrine, notamment depuis sa maladie. Trente ans d'exercice médical, mais surtout sa maladie, m'ont confronté à l'impuissance et aux limites de la biomédecine. Dès lors, j'ai entamé un parcours en médecine des dépendances (addictologie) en France. Ce parcours, qui me confronte à des patients en douleur, rejetés, côtoyant la mort tous les jours, m'a amené à me former à des littératures mineures de la biomédecine, aux périphéries de la médecine psychosomatique et de la psychanalyse, là où l'hypnose médicale et la psycho-traumatologie, par exemple, côtoient les savoirs profanes qui foisonnent... là où la biomédecine laisse la souffrance en friche. J'y ai de plus trouvé une étonnante libération : une légèreté et une ironie qui me rappellent aussi Sandrine. Ces périphéries sont des espaces d'expérimentation et de possibilité qui, pour moi, médecin universitaire assez carré, ont été une révélation. Je partage ci-dessous une réflexion, en

guise d'exemple et en femmage à Sandrine, à qui ces terrains auraient beaucoup plu. L'approche que j'esquisse ici est inspirée par ce parcours intellectuel que j'ai eu l'honneur de partager avec elle.

- 2 Nous assistons, depuis quelques années, à une « renaissance psychédélique » (Langlitz, 2012 ; Pollan, 2020). Ces molécules – dont les plus connues sont le LSD, la mescaline et la psilocybine (substance active des « champignons magiques ») – ont connu un essor important dès les années 1950, quand elles ont révolutionné notre approche des troubles psychiques. Elles ont été l'objet de reportages élogieux dans les médias et recherchées par les élites hollywoodiennes qui en raffolaient, avant de refluer, victimes des « guerres culturelles » qui ont commencé à déchirer les États-Unis dans le sillage de la guerre du Viêt Nam. Le président Nixon, voyant dans ces substances hallucinogènes devenues populaires dans les mouvements de contestation (la « contre-culture », les « hippies ») une menace existentielle pour la République, fit fi de l'avis des scientifiques et les interdit. Ces molécules sont tombées dans un long sommeil clinique, bien qu'on leur doive la découverte de l'importance des neurotransmetteurs, dont la sérotonine dans le réglage neurochimique de l'humeur (Sasse, 2012). Cela n'a pas empêché l'essor de savoirs profanes dans l'obscurité de l'*underground* thérapeutique (Dunne, 2018 ; Hendy, 2022), où parfois on entendit parler de scandales qui renforcèrent la stigmatisation de ces molécules. Aux hallucinogènes proprement dits (on peut y ajouter le DMT, substance active dans l'ayahuasca, et l'ibogaïne), on peut associer des molécules « entactogènes » ou stimulant l'empathie, telles que le MDMA (connu sous son nom de rue d'ecstasy, bien que ce qui se vend sous ce nom contient souvent peu ou pas de MDMA), et dissociatives, telles la kétamine¹.
- 3 En quoi consiste cette renaissance ? On peut parler d'une renaissance pour l'instant largement *scientifique* (Hadar *et al.*, 2022), avec un engouement sans précédent dans certains milieux psychiatriques universitaires en Amérique du Nord et en Europe (Allemagne, Pays-Bas, Suisse, Royaume-Uni) à la suite des études récentes ayant produit des données impressionnantes en faveur de l'efficacité de la MDMA dans le stress post-traumatique, de la psilocybine dans l'anxiété de fin de vie et de la kétamine dans les dépressions réfractaires aux traitements résistants. Ces essais ne sont que la partie émergée de l'iceberg, car en aval se profilent des dizaines d'essais cliniques de phase 3 qui mettent à l'épreuve diverses molécules psychédéliques dans le traitement de divers troubles qui, pour la plupart, présentent des formes réfractaires aux traitements biomédicaux existants – tels que les dépressions réfractaires, les douleurs chroniques, les désordres post-traumatiques, les troubles de la dépendance (alcool, opiacés, etc.) ou obsessionnels-compulsifs, les troubles de l'alimentation, etc. Les bénéfices cliniques observés sont nettement plus importants qu'avec les traitements existants qui, souvent dans ces cas, ne sont guère plus efficaces que le placebo (Bender, 2021 ; Kelmendi *et al.*, 2022). Ce faisceau de preuves constitue néanmoins un signal fort d'efficacité d'un ordre de grandeur plus important que ce qui était connu jusqu'alors en psychiatrie moderne. Il n'est donc pas étonnant de voir les jeunes psychiatres et chercheurs se mobiliser autour de ces résultats scientifiques.
- 4 Ils y rejoignent une foule bigarrée, qui brasse un mélange inédit de praticiens *underground*, d'ex-hippies, de groupes religieux, de tribus indigènes, de tradithérapeutes, de militaires, d'ex-usagers de drogues, d'entrepreneurs thérapeutiques et de laboratoires pharmaceutiques (Noorani, 2020). En effet, le terme de « renaissance » occulte l'existence d'une vaste communauté souterraine (de

praticiens, d'adeptes et d'itinérants thérapeutiques) tissée par l'internet, les réseaux sociaux, et un nombre grandissant de conférences. La « renaissance » marque en réalité le moment où les savoirs profanes concernant les usages des psychédéliques se rencontrent, s'entremêlent, et contribuent à la construction d'un savoir scientifique et, il faut bien le dire, industriel. Je souhaite ici penser avec Sandrine Musso, dans ce dialogue posthume, sur ce sujet qui l'aurait à coup sûr passionnée, pour demander de quel objet cette renaissance psychédélique serait-elle le nom ?

- 5 La thèse de Sandrine Musso (2008) apporte un éclairage jusque-là inédit sur un autre champ qui se constitua, dans les années 1990, entre savoirs profanes et pharmacologie. Il s'agit bien sûr du VIH/sida, à travers lequel Sandrine Musso vit, en France, à travers les politiques publiques, se dessiner un dispositif postcolonial, hanté par les non-dits et les violences du passé. Ici, la prévention, et plus tard l'accès au traitement – les antirétroviraux – doivent composer avec les réalités épidémiologiques françaises : à Marseille, la propagation du virus par voie intraveineuse révèle des formes d'exclusion et d'inégalité sédimentées, les traces indélébiles inscrites dans les corps par l'histoire de la colonisation française en Afrique du Nord. Pareillement, le système migratoire qui lie la France à ses anciennes colonies africaines impacte l'épidémiologie du virus. L'épidémie fait irruption dans les politiques migratoires de la France, elle dessine de nouvelles formes de savoir et de coalitions politiques – entre homosexuels, migrants et usagers de drogues – inédites ailleurs. La pharmacologie des antirétroviraux se révèle sous d'autres couleurs, car en France on parle d'accès aux traitements – d'épidémies à « deux vitesses » – dès 1997, bien avant que cela ne soit un enjeu ailleurs². C'est cette conjoncture bio-postcoloniale qui amena Sandrine Musso à s'interroger sur les façonnements sociaux du biologique, y compris le pharmacologique, poursuivant le champ ouvert par Didier Fassin dans *L'Espace politique de la santé* (1996).
- 6 Presque trente ans – une génération – plus tard, la tentation de penser cette « renaissance » des psychédéliques entre savoir profanes et pharmacologie, inspiré des travaux de Sandrine Musso, tient au premier abord aux similitudes qu'on peut voir entre le champ du VIH au début des années 1990 et celui de la renaissance psychédélique. Maintenant, comme avant, on peut constater le ralliement d'acteurs divers – ayant peu en commun – autour d'une quête thérapeutique. Les traces du façonnement colonial du biologique sont visibles à travers la marginalisation et l'appropriation des savoirs profanes des peuples indigènes qui manient ces substances depuis bien longtemps. Elles sont aussi perceptibles dans les séquelles psychotraumatiques transgénérationnelles (les souffrances psychiques transmises par une génération traumatisée à leurs enfants), et dans la socio-épidémiologie avec, au front, soldats de la « *Forever War* » (la « Guerre contre le terrorisme ») menée à la suite des attentats du 11 septembre 2001. Construire une approche anthropologique de ce champ consistera à examiner l'essor d'un champ politique et scientifique (l'efficacité et l'accessibilité des traitements) à la lumière d'une ethnographie menée auprès de celles et ceux qui sont affecté·es et engagé·es, afin de saisir les savoirs profanes qui en résultent et les savoirs occultés.
- 7 Aujourd'hui, on constate le début de la cristallisation d'un mouvement social centré autour de la revendication de l'accès thérapeutique à ces molécules, voire à la décriminalisation plus large. On aperçoit l'émergence de deux pôles distincts liés par un continuum. D'un côté, les « médicamento-spiritualistes » qui insistent sur le travail que fait le médicament (et donc l'expérience psychédélique) sous la rubrique de

« *medicine work* » (travail thérapeutique) et mettent l'emphase sur le *set* et *setting* (qu'on peut traduire en français pas « état d'esprit » et « cadre », termes popularisés par le gourou défunt de Harvard, Timothy Leary, déjà en 1961 [Hartogsohn, 2017]) ; et de l'autre les « psycho-intégrationnistes » qui insistent sur l'importance de l'utilisation de ces substances au sein d'un dispositif psychothérapeutique structuré, et mettent l'accent sur l'intégration de l'expérience psychédélique à travers un travail psychothérapeutique (Grob & Bravo, 2019).

- 8 À travers ce continuum, il y a une fibre anthropologique, curieuse des cultures indigènes qui ont mobilisé l'expérience psychédélique dans divers rites et rituels pour la guérison spirituelle et l'intégration sociale (rites de passage, etc.) – dont le plus connu est l'ayahuasca (Hamill *et al.*, 2019) – auxquels certains attribuent un rôle moteur dans l'adaptation humaine. Cette fibre anthropologique est sensible au risque de l'appropriation culturelle et de l'aliénation d'une pratique culturelle enracinée (Dumit & Sanabria, 2022), et fait le lien avec une sensibilité aux inégalités sociales dans l'accès à ces traitements car les maux qu'ils soulagent – les troubles dépressifs, anxieux et post-traumatiques – sont plus courant chez les moins favorisés. Une trame théorique se dessine, qui insiste sur les liens avec la violence structurelle et les micro-agressions subies par les populations marginalisées, pour des raisons de « race », de genre, d'orientation sexuelle ou d'origine. S'y dessine l'esquisse d'une anthropologie de la santé mentale, voire spirituelle, tenant compte de l'inscription des inégalités dans la psyché, des luttes autour du pouvoir thérapeutique et de l'émergence d'un savoir clinique et, à travers les politiques encadrant les drogues, du gouvernement de la vie traumatique. La « renaissance » des psychédéliques nommerait donc la cristallisation d'un espace politique du neuro-psyché dans l'analyse duquel, sur les traces de Sandrine, je souhaite m'engager.

BIBLIOGRAPHIE

- BENDER D. et HELLERSTEIN D. J., 2022. « Assessing the Risk-Benefit Profile of Classical Psychedelics : A Clinical Review of Second-wave Psychedelic Research », *Psychopharmacology*, 13. doi : 10.1007/s00213-021-06049-6.
- DUMIT J. et SANABRIA E., 2022. « Set, Setting, and Clinical Trials : Colonial Technologies and Psychedelics », In BRUUN M. H, WHALBERG A., DOUGLAS-JONES R., HASSE C., HOYER K., BROGAARD KRISTENSEN D. et ROSS WINTHEREIK B. (dir.), *The Palgrave Handbook of the Anthropology of Technology*. Londres, Palgrave Macmillan : 291-308.
- DUNNE C., 2018. « Welcome to the Trip of Your Life : The Rise of Underground LSD Guides », *The Guardian*, 6 décembre [en ligne], [Pwww.theguardian.com/society/2018/dec/06/lsd-guides-psychedelic-assisted-psychotherapy](https://www.theguardian.com/society/2018/dec/06/lsd-guides-psychedelic-assisted-psychotherapy) (page consultée le 23/05/2022).
- FASSIN D., 1996. *L'Espace politique de la santé : essai de généalogie*. Paris, Presses universitaires de France.

- GROB C. et BRAVO G., 2019. « Psychedelics and Psychiatry : A New Treatment Model for the 21st Century », In M. WINKELMAN et SESSA B. (dir.), *Advances in Psychedelic Medicine : State-of-the-Art Therapeutic Applications*. Westport, Praeger Publishers Inc : 13-37.
- HADAR A., DAVID J., SHALIT N., ROSEMAN L., GROSS R., SESSA B. et LEV-RAB S., 2022. « The Psychedelic Renaissance in Clinical Research : A Bibliometric Analysis of Three Decades of Human Studies with Psychedelics », *Journal of Psychoactive Drugs*, 9 :1-10.
doi : 10.1080/02791072.2021.2022254
- HAMILL J., HALLAK J., DURSUN S. M. et BAKER G., 2019. « Ayahuasca: Psychological and Physiologic Effects, Pharmacology and Potential Uses in Addiction and Mental Illness », *Current Neuropharmacology*, 17, 2 : 108-128.
doi : 10.2174/1570159X16666180125095902
- HARTOGSOHN I., 2017. « Constructing Drug Effects : A History of Set and Setting », *Drug Science, Policy and Law*, 3 : 1-17.
DOI: 10.1177/2050324516683325
- HENDY K., 2022. « What Can the Chemical Hold? The Politics of Efficacy in the Psychedelic Renaissance », *Culture Medicine & Psychiatry*, 46 : 322-343.
<https://doi.org/10.1007/s11013-021-09708-7>
- KELMENDI B., KAYE A. P., PITTENGER C. et KWAN A. C., 2022. « Psychedelics », *Current Biology*, 32, 2 : R63-R67.
doi : 10.1016/j.cub.2021.12.009
- LANGLITZ N., 2012. *Neuropsychodelia: The Revival of Hallucinogen Research since the Decade of the Brain*. Berkeley, University of California Press.
- MUSSO S., 2009. « Sida et minorités postcoloniales. Histoire sociale, usages et enjeux de la cible "Migrants" dans les politiques du sida en France », thèse pour l'obtention du doctorat d'anthropologie sociale et ethnologie de l'EHESS, Paris, 446 pages.
- NOORANI T., 2020. « Making Psychedelics into Medicines: The Politics and Paradoxes of Medicalization », *Journal of Psychedelic Studies*, 4, 1 : 34-39.
DOI : 10.1556/2054.2019.018
- POLLAN M., 2020 [2018]. *How to Change your Mind : What the New Science of Psychedelics Teaches Us About Consciousness, Dying, Addiction, Depression, and Transcendence*. Harmondsworth, Penguin.
- SESSA B., 2018. « The 21st Century Psychedelic Renaissance : Heroic Steps Forward on the Back of An Elephant », *Psychopharmacology*, 235 : 551-560.

NOTES

1. La molécule de la DMT est la diméthyltryptamine, celle de la MDMA la méthylènedioxymétamphétamine.
2. Avec la découverte des traitements efficaces, et onéreux, une épidémie « à deux vitesses » s'est constituée : une, au Nord, où l'infection à VIH devint une infection chronique maîtrisée et l'autre, au Sud, où les personnes infectées ne pourraient être sauvées car les traitements étaient restés inabordables.

AUTEUR

VINH-KIM NGUYEN

Département d'anthropologie et sociologie (ANSO) | Institut des hautes études internationales et du développement | Genève ; Unité de médecine des dépendances de premier recours (UMDPR) | Hôpitaux universitaires de Genève ; Département de médecine familiale | Centre intégré universitaire de santé et des services sociaux de Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CCOMTL),
vinh-kim.nguyen@graduateinstitute.ch

Capsule sonore : Yves Dupont

- 1 Yves Dupont est ancien directeur de l'association Tipi à Marseille, association d'auto-support de personnes vivant avec le VIH, actuel directeur de l'association Envie et secrétaire général de l'association Sidaction.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres à distance via le logiciel zoom, le 25 mars 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11838>

Co-construire et interroger la médiation en santé : entre engagement, savoirs expérientiels et retours critiques

Penser avec Sandrine Musso, depuis la fin des années 1990, à travers l'un des premiers programmes en France de médiation en santé à la Faculté de médecine de Bichat à Paris, puis à Cayenne et à Marseille.

Pascal Revault et Hélène Delaquaize

- 1 « Tant que les lions n'auront pas leurs propres historiens, les histoires de chasse continueront à glorifier le chasseur » est le proverbe africain que Sandrine Musso cite en exergue de sa contribution aux rencontres de 2015 du COREVIH¹ Île-de-France Est sur le thème « Place de la médiation, vers une reconnaissance ? »², parmi ses nombreuses publications sur le sujet (voir en particulier Ayouba & Musso, 2006 et Musso, 2013).
- 2 Auparavant et pour répondre aux difficultés d'inscription dans la prévention et le soin des personnes en situation de vulnérabilité, la Direction générale de la santé, à la fin des années 1990, avait encouragé et soutenu la mise en œuvre d'un programme pionnier à travers un partenariat avec l'Institut de médecine et d'épidémiologie appliquée (IMEA) à la faculté de médecine de Bichat à Paris pendant près de sept ans³. Ce programme cherchera, à travers trois dynamiques complémentaires, d'abord à faciliter et clarifier les communications et postures interculturelles, puis à inclure des personnes en situation de vulnérabilité et subissant des discriminations dans des structures de santé professionnelles, enfin la transformation des relations de pouvoir entre soignants et soignés pour favoriser la participation et l'autonomie des personnes dans le soin et la prévention (Revault, 2017). Le concept de médiation qui, à l'origine, s'est nourri de la médiation familiale et judiciaire, est ainsi loin de la résolution des conflits pour mieux s'attacher à reconnaître et légitimer le savoir profane, favoriser la

capacité singulière du sujet à prendre soin de soi et des autres tout en agissant sur le système de soin.

- 3 Les savoirs expérientiels et la pratique d'une activité en lien avec la santé, accompagnés d'une solide motivation, étaient les principaux prérequis pour participer à la formation. La validation de cette dernière, sous la forme d'un diplôme universitaire à l'issue d'une année universitaire, exigeait, outre la participation aux cours, la rédaction d'un mémoire et un stage en milieu professionnel. Ce stage avait pour vocation de déboucher sur un recrutement des personnes formées, le plus souvent, dans une association intervenant en santé ou une structure de prévention et de soin. Les principales compétences acquises concernaient : l'éthique et le secret professionnel, la relation d'aide, le fonctionnement du système de santé en France et les enjeux de la santé mondiale, la promotion de la santé et la construction comme la conduite de projets de santé publique, l'animation de groupes et la prise de parole en public, la connaissance des concepts de santé et de maladie, tant dans le domaine des enjeux sociaux et culturels autour de la santé que du point de vue médical et épidémiologique, en particulier concernant les maladies chroniques transmissibles et non transmissibles. Les jeux de rôle et les partages de savoirs expérientiels étaient régulièrement facilités.
- 4 Sandrine a rejoint le programme à Paris, alors que les formations des médiateurs en santé ont déjà commencé, pour apporter aux participants des outils en anthropologie de la santé afin de faciliter leur analyse des situations rencontrées par rapport à leur pratique. Très rapidement, elle s'est inscrite dans la rencontre des acteurs de terrain à Marseille et à Cayenne, régions priorisées à cause de la prégnance des inégalités sociales de santé et de la prévalence de l'infection par le VIH, en particulier pour approfondir les possibilités de développement du programme et contribuer à la « discussion réflexive » autour de ce dernier.
- 5 C'est avec Sandrine et son sourire malicieux, d'une voix posée et préoccupée de l'autre, que nous avons, ensemble, dépassé ce qui pouvait apparaître comme une injonction des pouvoirs publics à mettre en place un agent de santé auxiliaire des soignants, pour mieux appréhender la diversité des partenaires du système de santé et contribuer à l'évolution de ce dernier, à travers les médiatrices et médiateurs de santé, désormais équipés en sciences sociales. « Les médiateurs, s'ils peuvent avoir traversé des expériences de vie susceptibles de résonner avec celles des publics avec lesquels ils travaillent, ne sont toutefois pas obligatoirement des "mêmes" ou des "pairs" : c'est la formation qui donne à leur intervention une dimension professionnalisée », précise Sandrine dans le compte rendu des rencontres de 2015 du COREVIH précédemment citées (voir p. 33). Nous avons eu de nombreuses discussions, dans les locaux de l'université de Paris-Bichat, mais aussi et d'abord dans le tissu urbain ; les routes du compagnonnage étaient toujours approfondies à plusieurs. Car ces rencontres et la remise en cause qu'elles introduisent dans l'analyse pour mieux s'associer ou se distinguer étaient la motivation proprement anthropologique des déplacements avec les associations de proximité, qu'il s'agisse d'associations de défense des droits à la santé, d'associations de migrants, de lutte contre le VIH, de réduction des risques des usagers de drogue. « Les questions d'altérité et celles de variabilité des notions de normes et de déviance seront au cœur de ce que les personnes membres du groupe s'apporteront entre elles au cours de la formation... [Il faut souligner] la richesse, l'intensité des échanges et de cette expérience et arène singulière de confrontation et de discussions entre personnes auxquelles aucune autre occasion de se rencontrer, en

dehors de cet “artéfact” n’aurait été donné » (toujours p. 33 du compte rendu). Ici les personnes formées ont formé à leur tour de façon très concrète pour mieux dépasser les fameuses procédures de soins ou repenser les priorités en santé publique et les relations de domination ; en d’autres termes, ouvrir le champ des possibles.

- 6 En 2016, soit près de vingt ans après ce programme pionnier, la loi de modernisation du système de santé publique a précisé le cadre de référence de la médiation : « La médiation en santé [est ainsi désignée dans le cadre de référence comme]... la fonction d’interface assurée en proximité pour faciliter d’une part, l’accès aux droits, à la prévention et aux soins, assurés auprès des publics les plus vulnérables ; d’autre part, la sensibilisation des acteurs du système de santé sur les obstacles du public dans son accès à la santé⁴. » Si cette loi a introduit une reconnaissance de la médiation en santé et des enjeux de professionnalisation en 2017⁵, les questions posées par Sandrine Musso sont toujours d’actualité.
- 7 En premier lieu, la professionnalisation de l’expertise profane, souvent dépendante d’une structure associative s’inscrivant dans un marché de financement public, interroge sur la neutralité, « référent central » de la médiation. Comment, ensuite, dépasser le confinement à des actions « de terrain », au « détriment d’un apport au niveau décisionnel », renvoyant le médiateur à son expérience personnelle, pouvant le mettre en difficulté, y compris vis-à-vis des milieux dont il est issu et sorti (par exemple autour de l’usage de drogues, ou encore du statut de personne vivant avec le VIH) ? D’autre part, l’utilisation des personnes médiatrices comme « des relais [d’une politique de santé publique] bien davantage que sous la forme d’une interpellation critique » (p. 35 du compte rendu) doit être dépassée et nécessite pour cela d’accompagner et de former le milieu d’exercice avec lequel elles travaillent (*i.e.* l’ensemble des acteurs qui contribuent au, et s’inscrivent dans, le système de santé). Finalement les conditions de production de ce dispositif ne limitent-elles pas son efficacité, renvoyant aux travaux de Pierre Bourdieu sur la main gauche et droite de l’État⁶, illustrant les contradictions des politiques publiques ? Dans ce contexte, il n’est pas étonnant de retrouver une diversité de figures du médiateur, bien décrite par Sandrine⁷, comme le patient expert, la courroie de transmission, l’avocat ou le porte-parole, le malade réformateur, la personne consacrée par la « maladie élection ». Nous avons pu constater avec Sandrine, comment le prendre soin, ou *care*, si peu valorisé, est toujours autant négligé dans un système de santé mondialisé qui se préoccupe d’abord du *cure*, de la thérapeutique médicale.
- 8 Sandrine se demandait si « le recours aux médiateurs vient aussi dire quelque chose des effets de la technicisation toujours accrue de la biomédecine, à laquelle ces auxiliaires peuvent devenir le “supplément d’âme” manquant » (p. 35 du compte rendu). Mais le défi de la médiation n’est-il pas d’abord dans l’émergence de sujets politiques, c’est-à-dire en mesure d’influencer les déterminants de la santé, en lieu et place d’objets de gestion de soins, et ce jusque dans les programmes humanitaires en direction de « victimes » ? À ce titre, et de façon très concrète, le statut et la compétence des médiateurs et médiatrices en santé, susceptibles d’interroger les pratiques du soin pour suggérer d’autres pistes avec les équipes médicales spécialisées, est à souligner, comme dans l’amélioration des soins des personnes infectées par le virus de l’hépatite C par exemple (Moussalli *et al.*, 2010). Mais plus globalement, s’agit-il d’une simple utopie, le statut même du pouvoir de prévenir et guérir restant immuable ; et immanquablement le médiateur serait finalement cantonné à un rôle de courroie de transmission ? Nos

discussions manquent aujourd'hui pour relier les rives de ces hypothèses, comme une nage jamais terminée.

- 9 L'adelphité de Sandrine et le plaisir de l'échange ont toujours guidé ses analyses pour une véritable éthique de l'action, qui lui était propre, parce que Sandrine envisageait les sciences sociales comme la facilitation et la clarification de l'interaction, au-delà de la compréhension d'un mécanisme, pour expliciter les clés de l'agir, non pas en surplomb, d'une chaire universitaire, mais justement au contact de chacun et chacune en tissant sans cesse. Cet engagement à ouvrir l'espace de l'échange et des possibles, se doublait d'une exigence sincère et d'une réciprocité qui a permis de tenir le fil de la médiation et nous a mutuellement enrichis. Comment ne pas évoquer ces lignes d'Hannah Arendt en pensant au travail de Sandrine Musso : « l'élément qui purge la pensée, [...], qui révèle les incidences des opinions reçues et par là les détruit (valeur, doctrines, théories et même les convictions), est politique par ses implications [...] et ceci peut prévenir bien des catastrophes au moins pour moi-même, dans les rares moments où les cartes sont sur la table » (Arendt, 1996 : 72-73).

BIBLIOGRAPHIE

ARENDR H., 1996 [1971]. *Considérations morales*. Paris, Rivages Poche.

AYOUBA F. et MUSSO S., 2006. « Marseille : regard anthropologique sur le recours à une médiatrice en santé publique », *Santé de l'homme*, 382 : 34-36. www.santepubliquefrance.fr/content/download/140824/2116215 (page consultée le 5/05/2022).

CHAMPAGNE P., LENOIR R., POUPEAU F. et RIVIERE M.-C. (dir.), 2012. *Sur l'État. Cours au Collège de France (1989-1992)*. Paris, Seuil.

FERRETTE J., 2012. « Pierre Bourdieu, Sur l'État. Cours au Collège de France (1989-1992) », *Lectures* [En ligne], <http://journals.openedition.org/lectures/7823> (page consultée le 12/05/2022).

HAUTE AUTORITE DE SANTÉ, 2017. *La Médiation en santé pour les personnes éloignées des systèmes de prévention et de soins : référentiel de compétences, formation et bonnes pratiques*. Saint-Denis : Haute autorité de santé, [en ligne] www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/la_mediation_en_sante_pour_les_personnes_eloignees_des_systemes_de_preve....pdf (page consultée le 12/05/2022)

MOUSSALLI J., DELAQUAIZE H., BOUBILLEY D., LHOMME J.-P., MERLEAU PONTY J., SABOT D., KEREVER A., VALLEUR M. et POINARD T., 2010. « Factors to Improve the Management of Hepatitis C in Drug Users : An Observational Study in an Addiction Centre », *Gastroenterology Research and Practice*, 2010, Article ID 261472 <https://doi.org/article/aab74869a06944c780f26d218f09ee94> (page consultée le 12/05/2022).

MUSSO S., 2013. « La "participation profane" et son usage dans le champ de la médiation sociosanitaire », *Rhizome*, 49-50 : 22-23.

REVAULT P., 2017. « Médiation en santé : des origines à de nouvelles perspectives ? », *La santé en action*, 442 : 10-12, www.santepubliquefrance.fr/docs/mediation-en-sante-des-origines-a-de-nouvelles-perspectives (page consultée le 12/05/2022)

NOTES

1. Comité de coordination régionale de lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles (IST).
2. Se référer au compte-rendu de la soirée migrants et VIH, 27 octobre 2015, p. 30-35 : <http://www.corevihest.fr/ckfinder/userfiles/files/Commission%20Inter-Corevih/M%C3%A9diation%20Inter-Co/Mag%20M%C3%A9diation%20Web%5B1%5D.pdf> (page consultée le 12/05/2022).
3. Voir le document d'évaluation des actions de proximité des médiateurs de santé publique et leur formation dans le cadre d'un programme expérimental mis en œuvre par l'IMEA, juillet 2006, 136 p. : https://bdsp-ehesp.inist.fr/vibad/controllers/getNoticePDF.php?path=Ehesp/DossierDoc/2015/DO_ParticipationUsagerSant%C3%A9_2015.pdf (page consultée le 12/05/2022)
4. Voir en particulier l'article 90 introduisant un nouvel article L 1110-13 dans le code de la santé publique : https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/JORFARTI000031913426/
5. Voir le référentiel de la Haute autorité de santé, 2017.
6. Voir à ce propos : les cours au collège de France de Pierre Bourdieu et l'analyse critique de Champagne *et al.* (2012) et de Ferrette (2012).
7. Voir par exemple la note de bas de page 3 dans Musso (2013).

AUTEURS

PASCAL REVAULT

Ancien membre de l'équipe de l'IMEA sur la médiation, aujourd'hui directeur de l'expertise et du plaidoyer, Action contre la faim, pascalrevault@actioncontrelafaim.org

HÉLÈNE DELAQUAIZE

Médiatrice en santé publique, Hôpital Marmotan, helene.delaquaize@free.fr

Capsule sonore : Maëla Le Brun

- 1 Maëla Le Brun est Directrice de l'association Bus 31/32 qui œuvre à la prévention des addictions et à la réduction des risques pour les usagers de drogues à travers des actions d'accueil, de soins et d'accompagnement.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres dans les locaux de l'association, rue Jean-Baptiste Fortune-Lavastre, dans le quartier de Belsunce à Marseille, le 2 février 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11844>

Politique de terrain, altérité et éthique avec Sandrine Musso

Les héros ordinaires de la fabrique de l'anthropologie

Johanna Lees

- 1 Pour préparer l'écriture de ce texte, je me suis replongée dans nos travaux communs avec Sandrine Musso : moi ma thèse sur la précarité énergétique (subtile euphémisme politiquement correct du mal logement) (Lees, 2014) ; Sandrine Musso, son post-doctorat, financé par le PREBAT et le PUCA¹, concernant à la fois la précarité énergétique et la vulnérabilité des acteurs « de première ligne »². Cette recherche s'est également inscrite dans un programme de l'Agence nationale de la recherche dirigé par Claire Lévy-Vroelant et réalisé à Marseille en collaboration avec Florence Bouillon et Suzanne de Cheveigné (Bouillon *et al.*, 2010 ; Bouillon *et al.*, 2015) au Centre Norbert Elias. Nous sommes entre 2008 et 2011.
- 2 Pour écrire aujourd'hui, j'ai réécouté et relu les entretiens communs réalisés avec Sandrine Musso ainsi que mes notes de terrain. Puis, j'ai réinterrogé au sujet de Sandrine certaines personnes qui lui étaient particulièrement chères et qu'elle avait eu la générosité de me présenter.
- 3 Dans ce texte, il s'agit de retracer la posture que Sandrine avait sur le terrain : l'idée est finalement de documenter du point de vue de l'observateur (le mien) sa politique de terrain. C'est donc de son anthropologie – dont je vais essayer d'esquisser ici quelques contours – qu'il va être question. C'est avec elle que j'ai eu l'immense chance d'arpenter mes premiers terrains de thèse dans les copropriétés dégradées des quartiers nord de Marseille et dans son centre-ville ancien.
- 4 De plus, Sandrine avait le considérable talent de reconnaître les « héros ordinaires » de ce « laboratoire social » qu'est Marseille (Bouillon, 2007) – entre autres territoires – et de nourrir pleinement sa réflexion politique, éthique, scientifique et anthropologique de leurs propos, savoirs et expériences. J'ai ainsi décidé de leur laisser la parole, à travers des extraits d'entretiens qui sont livrés ci-dessous au lecteur.

Faire du terrain avec Sandrine : prêter pleinement attention à l'autre et s'impliquer

- 5 En me replongeant dans ce matériau ethnographique, je me suis dit qu'il existait sans nul doute une anthropologie « mussoienne » qui fait suite à la maussienne. Son impératif et inconditionnel préalable relève, à mon sens, du fameux « donner, rendre, recevoir » (Mauss, 1973) que Sandrine articulait à une urgence rigoureuse et intransigeante du « souci pour autrui » (Levinas, 1998) et à une « reconnaissance » (Honneth, 2005) pleine et entière de l'altérité.
- 6 Pour commencer, décrivons ce qu'était le terrain avec Sandrine Musso.
- 7 D'abord, il fallait être en forme³. Oui, vous deviez être un anthropologue engagé, mais aussi sportif, en résumé un anthropologue plus que dynamique. À ce titre, je suis retombée sur un enregistrement inopiné où nous faisons du stop pour aller à la Maison des familles⁴ dans les quartiers nord de Marseille pour réaliser un entretien. Sur l'enregistrement, nous entendons en plus des rires de Sandrine, de la musique raï à plein tube ; un homme d'origine maghrébine d'une cinquantaine d'années nous avait alors fait monter dans son véhicule. Sandrine s'y sentait d'ailleurs à l'aise comme dans sa petite voiture. Quand nous sortons du véhicule, elle remercie infiniment notre chauffeur qui, évidemment n'a pas résisté à son charme fou et nous a amenées juste devant la porte de notre destination. Le stop n'est pas sportif dira le lecteur, certes... Mais ce jour-là, Sandrine avait décidé qu'avant que nous mangions à midi sa salade de quinoa qu'elle avait affectueusement préparée, nous nous rendrions à l'entretien à vélo. Sauf que, c'était méconnaître l'état physique de sa collègue (en l'occurrence moi), sa pathologie d'asthmatique et sa « gigantesque appétence » pour le vélo. Moins d'un kilomètre après notre départ, j'ai presque déclenché une crise d'asthme et, pour ne pas nous mettre en retard à l'entretien, nous avons troqué vélo pour auto. Sandrine s'était alors gentiment moquée de moi avec cette ironie si juste qui la caractérisait et nous avions tellement ri...
- 8 Donc, pour réaliser notre recherche, en tant qu'anthropologue, logiquement, nous allions sur le terrain. Nous y rencontrons les « héros ordinaires », mentionnés précédemment, ces figures humbles et intègres qui œuvrent avec une aussi grande intransigeance qu'était celle de Sandrine, contre les injustices criantes du contexte chaotique de Marseille⁵. Nous nous entretenons avec des personnes, celles et ceux qui endurent, au jour le jour et souvent dans l'anonymat et l'indifférence la plus totale, les urgences humaines auxquelles elles ne peuvent souvent pas (totalement) répondre ; avec celles qui prêtent l'oreille à la souffrance et à la douleur consécutives des précarités sanitaires, affectives, administratives et sociales ; avec celles qui saisissent ce que sont les violences raciales et post-coloniales et ce qu'elles font à l'intimité et à l'identité. Celles aussi qui, *in extremis*, doivent trouver des solutions au rapatriement des corps des personnes décédées au pays pour que les familles puissent faire leur deuil, à des familles bientôt ou déjà délogées, à des mamans désespérées face à leurs enfants abîmés par les lois impitoyables du grand banditisme dans une société foncièrement inégalitaire et capitaliste. Elles sont nombreuses à Marseille (et ailleurs d'ailleurs). Sandrine avait le don pour les repérer. Elle les connaissait, ces « héros ordinaires », souvent intimement et plus que de les respecter, sincèrement, elle les admirait. Elle admirait leur posture professionnelle au travail, leur détermination, leur

courage, leur persistance sans résignation. En définitive, je dois le dire, elle et eux étaient un peu pareil : alors, ils se comprenaient.

- 9 De leur côté, ces héros respectaient Sandrine et l'admiraient également. Ils lui donnaient volontiers toute leur confiance, leur parole et leurs savoirs. Ils avaient une absolue certitude (et ce, à juste titre) quant à son implication de chercheuse. Ils sentaient en sa présence l'importance de son éthique scientifique et anthropologique et sa fondamentale bienveillance envers eux. Mon intuition est qu'ils croyaient tout autant que Sandrine à la portée politique de l'anthropologie, du moins en celle de son anthropologie. Alors dans le contexte des tréfonds de ces violences raciales, de genre, sociales, scolaires, sanitaires, post-coloniales, etc. (je ne les nomme pas toutes ici), Sandrine s'était assignée comme tâche d'aller jusqu'au bout, comme en témoignent par exemple la réalisation du programme de formation de médiateurs en santé, dont il est à nouveau question ci-dessous, son travail de thèse au sujet des personnes migrantes atteintes de VIH, son partenariat avec les associations de lutte pour la réduction des risques, son travail sonore sur les délogés et les effondrements de la rue d'Aubagne ou son implication dans le Conseil national du sida.
- 10 Mais Sandrine ne réalisait pas ce travail par charité, compassion, misérabilisme ou bien-pensance. Bien au contraire, elle était passionnée et passionnante. Passionnée par l'intérêt qu'elle portait à ses interlocuteurs sur le terrain qui constituaient pour elle une réelle nourriture intellectuelle et une énergie de vie. Passionnante de par ses analyses anthropologiques qui s'articulaient de manière si fine et pertinente au politique. Sandrine me/nous donnait à penser. Elle était d'ailleurs agaçante, elle connaissait toutes les références bibliographiques par cœur, à tel point qu'en plus de la surnommer occasionnellement « mon petit monument de l'anthropologie » – ce qui, je crois, a pu la ravir –, je la prénommait « Zotero ».
- 11 Et, cette passion, sa passion s'appuyait sur une conviction profonde, intime, incarnée au quotidien – tout son parcours professionnel en témoigne ; celle selon laquelle l'anthropologie pouvait/devait constituer ce pont entre des réalités sociales souvent dramatiques et d'autres mondes sociaux, scientifiques et politiques qui finalement communiquent peu ou ne peuvent s'entendre. D'ailleurs, Sandrine avait un talent quasiment inédit chez les chercheurs : elle savait totalement dans sa relation aux autres, sur le terrain, se départir des rapports de classe. Ou bien, elle les objectivait tant qu'elle en minimisait ou évinçait leur portée ou effets délétères sur l'autre à l'occasion de ses interactions. Ainsi, à l'intersection de ces mondes, l'anthropologie devenait avec Sandrine un langage qui permettait de dépasser les frontières sociales, culturelles, politiques et de dialoguer de réalités complexes dans une perspective émancipatrice et créatrice de solutions constructives.
- 12 C'est ainsi qu'en s'appuyant sur une rigueur méthodologique précise, éthique et exigeante, rigueur qui ne l'a jamais quittée, Sandrine a pu construire ses objets de recherche, sa pensée et élaborer cette anthropologie impliquée. Et, ce qui lui permettait de saisir si justement et scientifiquement ses objets, c'était son implication et application à cette fameuse altérité. En conséquence, de cette politique horizontale du lien sur le terrain, fondée sur la curiosité réciproque, pouvait naître et éclore une anthropologie « à la sauce Sandrine Musso », qui donnait à penser les faits à l'aune de l'ensemble de leurs enjeux éthiques, sociaux, scientifiques et politiques. Ainsi, Sandrine permettait à nombreux de celles et ceux qui l'ont croisée de penser le monde et parfois leurs propres réalités à l'aune d'une complexité souvent indicible.

- 13 Indicible ? Chez Sandrine, l'indicible n'existait pas et il existait encore moins dans sa politique de terrain. Quand elle était outrée, choquée, heurtée, elle le disait. Elle ne s'est jamais soumise à garder cette fameuse « neutralité axiologique ». Sandrine voyait toujours ce qui pouvait violenter l'autre et s'autorisait à le nommer. Je me souviens de certaines de ses expressions qui me faisaient grandement sourire et que je trouvais d'autant plus drôles qu'elles étaient puissamment pertinentes et justes.
- 14 Ainsi, un jour où nous sortions d'un entretien dans la copropriété des Rosiers, extrêmement dégradée, du moins en ce qui concerne l'intérieur des logements, nos regards s'étaient arrêtés sur deux plaques, apposées l'une à côté de l'autre, sur un des murs de la cité. Sur celle de gauche, il était écrit que la cité des Rosiers était « classée patrimoine du XX^e siècle » en référence à son architecture⁶. Sur celle de droite, une plaque d'une toute autre nature : une plaque mortuaire cette fois où était inscrit le nom d'un jeune homme de 16 ans tué dans la même période lors de ce qu'il est commun d'appeler « un règlement de compte »⁷. Nous étions avec la médiatrice de quartier, Nicole, qui évidemment était outrée. En regardant les plaques, Sandrine s'écria : « *Et bien voilà, c'est ça l'insoutenable légèreté de l'être...* » (en référence au titre du célèbre roman de Milan Kundera).
- 15 C'était à la fois drôlement ironique et criant de vérité. Nicole lui adressa un sourire ému et pudique mais plein de reconnaissance.
- 16 Je me rappelle aussi des nombreux « *ah bon !* » de Sandrine, quand un de ses interlocuteurs évoquait une injustice qu'il observait ou qu'il vivait... Ces « ah bon » étaient alors le signal pour son interlocuteur qu'il était pleinement reconnu et compris. En général, ces derniers s'autorisaient alors à développer leur propos et, quelques instants plus tard, Sandrine résumait avec ses formules simples bien à elle mais puissantes l'expression de leur injustice. Eux, sans pouvoir totalement s'apaiser, étaient néanmoins quelque peu soulagés d'être entendus.
- 17 Aussi, Sandrine ne s'accordait pas seulement le droit de dire ces indicibles et ce qui la révoltait. Comme elle l'a écrit dans un de mes articles préférés d'elle, elle « prenait sa part » (Musso, 2008). Et, quand il y avait matière à se réjouir pour l'autre, elle n'hésitait pas.
- 18 À ce sujet, j'ai souhaité reproduire ici un extrait d'un entretien que nous avons réalisé avec une conseillère en économie sociale et familiale dans la copropriété des Rosiers concernant son travail de « permanence logement ». Celui-ci consistait à trouver des solutions face à des logements dégradés, des factures impayables au regard des revenus, des fenêtres sans vitres, au fait de nourrir une fratrie sans argent ou à la fastidiosité de laver l'ensemble de cette fratrie avec une eau chauffée dans une marmite.

Johanna : Pourrais-tu nous raconter un bon souvenir dans ton travail ici aux Rosiers ?

Émilie : Je réfléchis... [rires], ces temps-ci, j'étais pas trop aux Rosiers, j'étais en formation tout ça... Enfin, ah oui, une dame et bien ça faisait six mois que j'essayais d'avoir la réparation d'un chauffe-eau pour avoir de l'eau chaude tout simplement par une agence immobilière, qu'on a réussi enfin, alors que ça faisait trois ans qu'elle avait pas d'eau chaude, donc là oui...

Sandrine : ah oui, c'est une dame des Rosiers ?

Émilie : Oui, oui, une dame des Rosiers, changement de propriétaire sur changement de propriétaire, chaque fois, le nouveau, il disait je vais le changer, entretemps ça rechargeait donc le temps que ça se fasse le dossier à la nouvelle agence... parce que quand ça change d'une agence à l'autre, les comptes sont bloqués donc ils ne peuvent ni avoir de quittance donc plus accéder au dossier. Donc voilà, six mois on a mis donc. Bon c'est vrai que la dame, elle a des difficultés avec la langue française donc elle y va une fois, deux fois à l'agence, et elle y allait plus, c'est sûr, elle faisait chauffer l'eau sur le gaz donc voilà... c'est la dame, elle a six enfants, il y en a que trois qui sont reconnus par la CAF [Caisse d'allocations familiales], avec six enfants elle avait pas d'eau chaude, et alors j'ai contacté l'agence, j'ai insisté, enfin il faut être très persévérant quand même, très très persévérant, oui parce qu'après avoir laissé une vingtaine de coups de fil, après les avoir menacés, à faire des lettres recommandées, donc une preuve et puis menace de saisir la commission de conciliation, ils ont enfin mis un nouveau chauffe-eau... et puis des fois on peut se retrouver avec des propriétaires qui n'ont pas forcément les moyens parce que c'est ce que l'on me disait : « le propriétaire, il a pas les moyens de changer », mais bon ça... voilà, il y a cette réalité là, moi je dis à ce moment-là, il faut soit qu'il revende le logement s'il est plus capable d'assumer d'avoir un locataire parce qu'on sait que quand on est propriétaire bailleur en tout cas, on a forcément des obligations donc si on ne peut plus les assumer il faut trouver une solution. Donc voilà, là j'ai réussi et là j'étais contente [rires].

Sandrine [avec un grand sourire] : Nous aussi on est contentes.

- 19 Et puis, il y avait aussi les moments où ce que Sandrine voyait sur le terrain, l'excédait. Un jour, Sandrine enquêtait au sujet d'un dispositif qui visait à enseigner aux personnes mal logées à moins consommer d'énergie dans leur logement (très dégradé). Ce jour-là, elle pénétrait avec la médiatrice de quartier dans un appartement de Noailles⁸. La dame, l'occupante du logement qui les recevait, était passablement irritée par leur visite.
- 20 Sandrine rapportait, dans ses notes de terrain pour décrire le logement, une « odeur insoutenable en bas de l'immeuble et une difficulté à trouver le numéro, ce qui empêchait au courrier d'arriver ». La dame qui avait reçu Sandrine et la médiatrice leur avait dit à leur entrée dans le logement :

Mais oui, évidemment, merci de venir me voir pour me dire comment je dois faire des économies... Je me demande bien moi aussi comment vous allez faire des économies, vous, Madame, quand le logement est inchauffable, qu'il fait humide avec une humidité qui vous rend malade, et que pour aller aux toilettes, vous y allez avec un parapluie, dites le moi...

- 21 La dame rapporta alors une anecdote dont Sandrine se souvint très longtemps et qu'elle avait consignée dans son journal de terrain :

La dame me tient les propos suivants : « Une nuit, un morceau de plafond situé au-dessus du lit superposé d'un enfant et au-dessus des toilettes s'est écroulé, une nuit où il pleuvait. » La dame était alors « allée aux toilettes avec un parapluie car l'eau tombait ».

- 22 Cet épisode avait révolté Sandrine. Elle avait d'abord compris l'accueil agressif et violent qui lui était réservé et qu'elle jugeait légitime. Elle l'avait d'ailleurs signifié tant à l'occupante du logement qu'à la médiatrice. Elle avait trouvé aussi outrageux qu'indécent que l'on puisse donner des conseils d'économie d'énergie dans un tel contexte de mal logement. Et puis, la situation rocambolesque d'aller aux toilettes avec un parapluie l'avait marquée. Longtemps, Sandrine n'a cessé de rapporter, dans les différents espaces où elle avait la parole, les arènes scientifiques ou politiques, cette anecdote afin de faire saisir toute la brutalité du mal logement et toute la violence de certains dispositifs sociaux. Comme elle le disait avec ses mots à elle, c'était « *collector de donner des conseils en économie d'énergie quand on allait aux toilettes avec un parapluie* ».
- 23 Je laisse à présent la parole à ces « héros ordinaires » que Sandrine affectionnait tant.

Paroles des « héros ordinaires » du territoire marseillais : petites leçons d'anthropologie politique

- 24 J'ai sélectionné dans pléthores de ces notes de terrain, certains extraits ou passages. J'aurais pu en choisir d'autres. J'ai fait ici le choix de ne pas les analyser car ces propos, simplement retranscrits, donnent puissamment à penser, réfléchir et comprendre à la fois la brutalité du réel dans les quartiers pauvres, la complexité du monde et la posture de recherche de Sandrine. Au sujet de la dégradation des copropriétés, voici certains propos de Nicole, médiatrice aux Rosiers :

Nicole : Oui c'est sûr mais bon derrière la rénovation du plan de sauvegarde, la peinture, dans les appartements, il y a rien qui a été fait. Alors à quoi ça sert ! La dame de la DDASS⁹ elle a dit : « non mais c'est formidable, c'est formidable tout ça, c'est beau ! » Quand je lui ai dit : « ah oui et vous voulez aller voir dans les appartements, un peu comment c'est » ! Non parce qu'on avait l'impression que les Rosiers c'était extraordinaire, vraiment, bien elle a dit : « non non non, c'est pas la peine. » Alors voilà on rénove en apparence et puis dans les appartements on fait rien du tout, on laisse faire les vendeurs de sommeil, les gens ils paient 700, 800 euros pour vivre là-dedans, ils attendent qu'une chose c'est de partir en HLM, au moins là-bas, il y a le chauffage collectif. Les appartements, ils n'ont pas le droit d'être pas bien, mais bon comme on a repeint et bien ça fait bien [dit-elle en colère]. Sinon, vous connaissez Corot ?

Sandrine et Johanna : Non

Nicole : ben !!!! vous avez du boulot, le bâtiment orange c'est quelque chose, il faut y aller pour y croire, il faut y aller, c'est une copropriété privée encore une fois, mais il faut voir, il faut déjà voir comment les gens vivent. Moi je suis allée là-bas par hasard, accompagner

quelqu'un qui s'est perdu dans la nature, qui venait de Chamonix ou de je sais où, parce que, nous les Comoriens, quand on rencontre des gens, on les aide. Donc je l'accompagne et quand j'arrive, je croyais que j'étais pire qu'aux Comores. Je dis : « mais c'est quoi cette maison ! » Quelle dégradation, c'est pas possible, si tu vas là-bas tu as la chair de poule, c'est comme Maison Blanche [autre copropriété dégradée du 14^e arrondissement de Marseille]. Maison Blanche, tu partages l'ascenseur avec les rats, tu pousses les rats pour y entrer, mais ça coûte cher ces maisons là, ça coûte cher ! Les copropriétés dégradées, le désastre c'est ça, un T3 aux Rosiers c'est 700 euros, regarde les factures.

Sandrine : oui mais les gens, ils trouvent rien ailleurs...

Nicole : non mais c'est la CAF, c'est la CAF, et les gens ils trouvent rien, on n'a pas le choix, pas le choix, c'est le refuge, un petit refuge.
(Entretien avec Nicole, 12 novembre 2009)

25 Dans la même période, nous avons rencontré Jean-Yves Pichot. Il avait été directeur du centre social des Rosiers pendant onze ans, entre 1996 et 2007. Quand nous le rencontrons au début de l'année 2010, il avait quitté ses fonctions pour devenir directeur de la Maison des familles à Marseille. Jean-Yves et Sandrine avaient une grande connivence intellectuelle, sociale, politique et même anthropologique. Parmi les entretiens réalisés pendant ma thèse auprès des acteurs locaux dans les copropriétés dégradées, cet entretien aura été parmi les plus riches. En effet, Monsieur Pichot avait une capacité à articuler l'ensemble des problématiques qu'il rencontrait sur le terrain avec des éléments politiques, géopolitiques, sociaux et anthropologiques. Aussi, son attention, son respect et son regard juste pour les différentes populations du quartier le rendaient particulièrement pertinent pour moi qui me familiarisais alors avec l'altérité que j'allais rencontrer durant mes terrains de thèse¹⁰.

26 Voici ici quelques-uns de ses propos. J'ai choisi pour commencer de le citer concernant la migration comorienne, les questions géopolitiques et la situation post-coloniale qui ne sont pas sans effet sur l'expérience ordinaire dans les quartiers :

Sandrine : L'arrivée des Comoriens, aux Rosiers, c'est tardif ?

Jean -Yves : Oui oui, alors l'arrivée des Comoriens... en 1996, je te dis il y avait quinze-vingt familles.

Sandrine : Mais ils venaient d'où, ils étaient à Marseille avant ?

Jean-Yves : Oui alors, ils arrivent du centre-ville et ils vont soit à Corot [autre copropriété dégradée], soit aux Rosiers, soit à Kallisté [copropriété dégradée également]. C'est quand on commence à travailler, à mettre en place la procédure pour le plan de sauvegarde [plan d'amélioration de la copropriété] en 2003, il y a une étude qui est faite dans laquelle d'un seul coup apparaît la communauté comorienne. Cette fois-ci, avec une arrivée extrêmement rapide, c'est-à-dire en moins de dix ans, on passe de vingt familles à deux cents familles.

Sandrine : Dont des primo arrivants ?

Jean-Yves : Alors c'est compliqué ça, oui les Mahorais, ils sont français, donc primo arrivants, ça n'arrive pas quand t'es en France,

on peut pas dire primo arrivants sur des nationaux. Autrement moi, je sais pas, on va dire, moi je viens du Sud-Ouest, en 1996, je suis primo arrivant à Marseille ! Donc c'est le souci qu'on a, on a une forte majorité dans ces familles-là de Mahorais, quand on dit Comoriens en réalité, la plupart du temps on avait deux Mahorais donc deux Français sur trois. Et, en plus, à chaque fois, je le rappelle, on est condamné par l'ONU pour démembrement d'un État souverain¹¹, c'est-à-dire qu'on n'a pas le droit de prendre une île et de dire qu'elle est française et de dire au deux ou trois autres îles « vous êtes comoriennes ». C'est ou tout ou rien. On est condamné par l'ONU, on s'en fout royalement, pour démembrement d'un État souverain, les Comores. Ce qui fait qu'on crée une zone Schengen, c'est comme si on s'amusait à créer une zone Schengen entre les Corses et les Marseillais. On dirait, « on est en zone Schengen, on met des barbelés, des hélicoptères, des avions machins choses, et vous avez plus le droit de communiquer, vous avez plus le droit de circuler machin chose ». Même si à l'intérieur, et c'est toujours le même principe, à Mayotte, avec 25 % de clandestins, les Mahorais, ils ne veulent plus des Comoriens. C'est-à-dire que quand on laisse un système se pourrir à la fois à l'intérieur des Comores et là aussi... par un système français colonialiste, on n'a pas assez d'équipements publics, pas assez d'écoles publiques, et bien si d'un seul coup, on a une population, un quart, qui arrive et bien tous les services publics explosent, les hôpitaux... parce que le principe c'est d'accoucher en France pour avoir la nationalité française...

Sandrine : Il y a encore eu le naufrage là¹²...

Jean-Yves : En gros, on doit être sur plusieurs centaines de morts par an. Et ça, c'est largement... tu, alors qu'on est sur une position qui est illégale, qui est une position militaire. C'est parce qu'on a la puissance qu'on occupe Mayotte. On a le même problème en Guyane, en Guyane les Indiens sont parqués dans des réserves sans avoir accès à la nationalité, c'est ça la France !!!

Sandrine : Non mais, ils ont l'alcool, l'or, on peut pas tout avoir aussi ! [dit-elle très ironiquement].

Jean-Yves : On concentre dans ces cités, comme les Rosiers, trois éléments qui sont extrêmement préjudiciables pour ces familles là : une grande précarité, un niveau de formation très faible et des populations qui maîtrisent mal le mouvement historique. Tu peux te situer en tant que victime que si tu connais les éléments : quels sont les éléments qui ont amené cette oppression-là ? C'est un peu le débat qu'il y a à l'heure actuelle ou d'un seul coup se pose la question liée à l'esclavage. C'est-à-dire que pendant très longtemps on a nié complètement l'esclavage, c'est à partir du moment où se met en place un vrai débat sur l'esclavage, avec des connaissances historiques et surtout comment ça s'est organisé, parce qu'il y a aussi toute une participation de tribus, les unes contre les autres, c'est une histoire complexe, sauf que cette histoire-là, dans sa complexité, elle est pas mise à jour. Le colonialisme, il n'est pas traité, donc on a des

représentations de victimes d'un système colonial qu'ils peuvent pas appréhender parce qu'ils ont pas appris l'ensemble des événements qui ont conduit à ça. Comment on part ? On peut partir de 1492, la découverte de l'Amérique, d'un seul coup se met en place un transfert de populations important, de l'Occident et de l'Afrique vers les nouveaux pays. C'est tout ça qui a jamais été travaillé et qui a des effets sur les populations au pays mais aussi ici dans nos quartiers. (Entretien avec Jean-Yves Pichot, 11 janvier 2010)

- 27 Plus tard, nous interrogeons Jean-Yves Pichot sur sa manière de faire de l'intervention sociale dans le quartier des Rosiers. Quand il prit possession de ses fonctions de directeur de centre social, les jeunes du quartier n'avaient plus accès depuis de nombreuses années à ce service. Il avait alors décidé de faire du centre social un lieu accessible aux jeunes, une de ses priorités :

Johanna : Et donc au début là avec les jeunes, ça n'a pas été facile de rouvrir le centre ?

Jean-Yves : Et bien pendant dix-quinze ans, quand tu as eu l'interdiction pour les jeunes de fréquenter le centre et que tu as toute une génération qui n'a pas pu profiter du centre et que toi tu ré-ouvres, et que la génération, elle s'est organisée sur un autre centre social et en partie sur la délinquance et bien, quand ils arrivent, ils sont chauds. Il faut faire attention à pas se faire piquer... on se faisait piquer les téléphones, on se faisait piquer les extincteurs, ils tentaient de fumer dans le centre social, il fallait négocier tout ça, parce que la cigarette elle était pas interdite dans les lieux publics à l'époque mais là, c'était pas la cigarette traditionnelle qu'ils fumaient à l'époque. Il a fallu trouver les outils de médiation. C'était longtemps la table du ping-pong dans la cour du centre social qui permettait à tout le monde de venir, et on allait rechercher la table de ping-pong à l'intérieur de la cité, parce que les délinquants, ils voulaient jouer au ping-pong en regardant le commerce. Donc il a fallu aller la rechercher et la reprendre. Donc il y avait des bagarres et ça me coûtait 30, 40, 50 balles de ping-pong par mois, et une paire de raquettes par mois, si c'est pas deux. Économiquement, c'est pas énorme, il y avait la table de ping-pong qui était malmenée en permanence, et il fallait la réparer. Il y avait cet objet de médiation, qui faisait que c'était à l'extérieur du centre social tout en étant dedans parce que c'était dans la cour, et sur lequel on pouvait commencer à amener des règles, des discussions sur des civilités. Et donc, après, au bout d'un moment, ils finissaient par rentrer dans le centre social, on disait : « on n'hurle pas quand on rencontre les personnes âgées ! ». Elles faisaient leur loto, quand les mémés elles disaient « 22 », et bien ils disaient pas « 23 » ! [sourire attendri]. On n'allait pas mettre la pagaille au karaté, la PMI [protection maternelle et infantile] c'était pareil, on accédait au centre social comme un usager normal et il a fallu minimum trois-quatre ans, qu'on organise la fête de quartier avec eux, qu'on les respecte, qu'on organise des scènes ouvertes. Sur la fête du quartier après, ils ont abandonné

après mon départ, il faut être assez fou pour le faire ! Oui, alors, on installait la scène, les habitants nous faisaient trois heures de spectacle tous seuls comme ça, tous seuls. C'est-à-dire qu'on leur disait : « voilà vous avez trois heures, on a une scène, une sono pourrie, quatre mètres par trois, 12 m² c'est tout ce dont on dispose, vous faites ce que vous voulez ! » Alors, ils gueulaient, ils voulaient toujours des supers sonos et tout ça, alors on n'avait rien, mais trois heures, ils les faisaient et encore on les arrêtait. Et, pendant trois heures, on a fait danser les mamans comoriennes, on a fait des défilés de mode, on a fait des danses orientales, on a fait venir les Kurdes. La meilleure chose qu'on ait pu faire, c'est qu'on a voulu faire un festival des cultures du monde. Donc les membres du conseil d'administration, les historiques, ils disaient « mais il faut aussi les provençaux, alors allez nous chercher les provençaux ». Les Gaulois [pour désigner les membres du conseil d'administration], ils insistaient, et encore les Gaulois, c'était les Portugais, les Espagnols, les Gaulois purs, il y avait pas grand monde. Et arrive le groupe de danse de provençaux. Alors déjà quand ils voient la scène de 12 m², ils disent : « on peut pas danser sur la scène, c'est trop petit .» Donc, on pousse les barrières. On pousse les petits et sur le gazon des Rosiers, et puis ils ont dansé. Et, les mamies et les papis des provençaux, quand ils ont vu ça, tous ces enfants de toutes les couleurs, ils ont dit : « mais ils vont nous manger !!! ». Après, ils ont vu une communauté fantastique d'enfants, ils ont commencé à jouer traditionnel et les petits se sont pris au jeu. Ils ont commencé à bouger, parce que les enfants quand tu leur mets la musique, ils aiment bien danser, quelle que soit la musique et après il y en a qui ont sauté les barrières pour danser. Alors, les mamies, elles sont reparties enchantées, mais quand ils sont arrivés et qu'ils ont vu la foule, ils se sont dit « ils vont nous dévorer en deux-deux, on va jamais pouvoir jouer trois notes ! », alors c'est pas vrai ! Ce jour-là, les Kurdes ils se sont pointés eux avec l'étendard du PKK [Parti des travailleurs du Kurdistan], ils ont transformé le folklore en manifestation politique.

Et puis faut le dire, avec les jeunes, quand tu les mets en situation de participer à une action collective, c'est comme ça que tu apprends dans la vie, on apprend avec l'expérience de ceux qui sont un peu plus anciens que toi, mais en participant, si tu leur dis « faites ci, faites ça » je veux dire le gamin il va marcher... si tu dis « lèves toi », tu vas attendre 16 ans.

[...] On tenait tout parce que les gens, ils avaient confiance en nous, les jeunes, les parents, les musiciens, on tenait tout avec quelques jeunes qu'on payait à trente euros la journée pour nous encadrer le ballon gonflable, pour qu'ils fassent la sécurité autour de la scène, pour éviter que les petits tirent sur les câbles électriques, et on tenait ça comme ça. Parce que jusqu'à minuit, même les délinquants ils étaient au courant de ce que l'on faisait, c'était transparent et en accord, le centre social il s'occupait des fêtes, il s'occupait des

enfants, il s'occupait des mamans donc c'est bon ! Il y avait toutes les familles, tous les groupes même si les arabes disaient : « vous en faites trop pour les noirs », les noirs : « vous nous discriminez », les kurdes : « nous on n'est jamais là », mais on faisait le tour de tout le monde. C'est la complexité du travail dans les quartiers, c'est qu'il nous faut à la fois de la durée et en même temps un très fort relationnel. (Entretien avec Jean-Yves Pichot, 11 janvier 2010)

- 28 Ce dernier verbatim avec Jean-Yves Pichot témoigne du profond respect qu'il avait pour les jeunes des quartiers :

Ce sont des gens qui ont des qualités humaines, socialement, qu'on pourrait mettre à plein de postes, il y a une capacité humaine, dans ces cités comme ailleurs. Si on arrivait à mettre en marche leur capacité, ce sont des gens où il y a une certaine créativité, il y a pas que de ça, c'est comme partout. Mais, il y a une possibilité de créativité dans ces cités et surtout comme pour ce jeune-là qui tenait le trafic. Il y a un réservoir de potentialités qui sont mal exploitées, c'est le système capitaliste : on ne forme que sur une valeur marchande, même si on ne prend aujourd'hui en compte que ça. Il y a aussi des qualités non marchandes qui apportent à la société, la solidarité, ça en est un bel exemple, et sans ça, on ne pourrait pas tout marchandiser. Je voudrais bien voir ça, comment on peut arriver à marchandiser un sourire, voilà ce sont des choses, si toute la population d'un seul coup refuse de sourire on serait autrement plus en difficultés socialement, on aurait plus de suicides, on aurait plus de... voilà, faut voir aussi que ça a des coûts sociaux tout ça. (Entretien avec Jean-Yves Pichot, 11 janvier 2010)

- 29 À la sortie de cet entretien, sur le chemin du retour, Sandrine m'avait dit : « *tu vois, avec un bonhomme comme ça, toi tu fais un entretien, lui il te fait ta thèse !!* »
- 30 Il y a aussi ceux et celles que Sandrine a croisés sur le terrain et qui sont devenus ses alliés, ses amis, ceux et celles que Sandrine a participé à aider et à construire professionnellement. Je donne ici l'exemple de la trajectoire de Fatima Ayouba – mais il y en a eu d'autres. Fatima, avec laquelle je me suis entretenue récemment au sujet de Sandrine, est aujourd'hui médiatrice au Château en santé¹³ à Kallysté, quartier dont elle est issue. Sandrine et Fatima se sont rencontrées en 2002 à l'occasion du programme animé par Sandrine avec Kemal Cherabi sur les médiateurs en santé financé par l'Institut de médecine et d'épidémiologie appliquée (IMEA). Fatima travaille alors pour une association qui œuvre sur le logement à Kallysté (ICI, initiative citoyenne d'insertion). Sandrine a d'abord été la formatrice de Fatima avant de devenir (rapidement) son amie. Voici ce que Fatima rapporte concernant des épisodes marquant de sa collaboration en tant que professionnelle avec Sandrine :

Il y avait une réunion où les populations comoriennes, elles étaient accusées d'avoir ramenées la teigne au quartier¹⁴. Alors moi j'ai dit : « pourquoi vous parlez des petits Comoriens, on vit dans un quartier où il y a une grande mixité de nationalités alors s'il vous plaît ne dites pas ça, c'est pas bon pour le quartier, c'est pas bon pour les gens, ça

va créer des problèmes dans le quartier. » J'avais peur de parler, puis Sandrine m'a dit après : « tu vois, je suis contente de te connaître, c'est bien ce que tu as dit, tu les as bien remis à leur place ». Une autre fois, il y avait une réunion à Marseille, aux Ayalades [16^e arrondissement] avec des professionnels de santé. Sandrine m'avait dit : « tu prends la parole ! ». Moi je n'osais pas. Mais, il y avait un médecin, qui a dit : « pourquoi les habitants de Kallysté alors qu'ils ont la CMU [couverture maladie universelle], pourquoi ils ne se soignent pas ? » C'était une façon désagréable, méprisante de parler des gens. Alors moi j'ai dit : « Madame, si tu n'as pas l'eau chaude, que tu dois faire chauffer la marmite pour te laver, que les fenêtres ne sont pas fermées parce qu'elles sont cassées, qu'il y a le froid, et que tu n'as rien dans le frigo et bien tu ne peux pas penser à te soigner. Quand tu vas te lever le matin, si tu t'es mis debout, c'est pour aller chercher à manger, chercher ton colis alimentaire, voir comment tu vas payer ta facture. Tu te lèves pour ta survie, pour savoir comment tu vas nourrir tes enfants. Le jour où tu vas à l'hôpital, c'est le jour où tu n'arrives pas à te lever, c'est pour ça qu'on ne se soigne pas, et moi je fais partie de cette population. » Alors j'ai dit ça, moi qui suis toute timide et en sortant Sandrine m'a dit : « tu vois avec ce que tu lui as dit, à mon avis, elle a bien tout compris pourquoi les gens ils ne se soignent pas, si c'était moi qui l'avait dit, elle aurait peut-être pas aussi bien compris, là, elle pouvait rien dire. » (Entretien Fatima, 10 novembre 2021)

- 31 Aussi, à l'occasion du programme des médiateurs en santé, Fatima a été pressentie par le groupe en formation pour faire la restitution du travail collectif au ministère de la santé, à Paris, en présence d'acteurs institutionnels et politiques. Ce moment a été particulièrement important dans la trajectoire de Fatima mais aussi dans celle de Sandrine. Voici comment Fatima le raconte aujourd'hui :

Il ne fallait pas rater Paris à l'Assemblée nationale. Il y avait tous les médiateurs, on a passé beaucoup de temps à préparer, des pages et des pages à préparer [la restitution] avec Sandrine. Je suis timide, j'ai peur, ils m'ont encouragée, les autres de la formation. Sandrine, elle m'a encouragée. Et le jour où j'allais parler, j'ai dit devant tout le monde au ministère : « Excusez-moi, moi j'ai fait beaucoup travailler ma responsable alors je m'excuse devant elle parce que je vais raconter et on ne va pas faire comme on avait prévu, je vais pas prendre mes papiers, je vais juste raconter le programme des médiateurs. » J'ai cru qu'elle allait être en colère, elle était au fond de la salle, elle a levé son pouce, elle souriait, elle était très contente. Elle m'a pris dans ses bras à la fin, elle m'a embrassée, elle m'a dit « je savais que tu allais le faire ».

Johanna : T'étais fière ?

Fatima : Oui et puis moi, j'avais personne de ma famille qui était là, mais il y avait Sandrine, Sandrine elle était comme de ma famille... Et puis il y avait des gens de la communauté comorienne qui m'ont félicitée, ça m'a plu de pouvoir avancer, avec le groupe. Après, j'ai

senti qu'on a amené une parole, des cas, des façons de parler, de travailler avec les gens, parce que les gens de bureau, ils ne connaissent pas tout ça, ils ne savent pas le vécu des gens des quartiers, c'est pas pareil. (Entretien Fatima, 10 novembre 2021)

- 32 Cette restitution a été un moment charnière dans l'histoire de Fatima. Elle lui a permis de prendre la parole en public au sein d'autres mondes sociaux bien plus légitimés et valorisés socialement que le sien. Cet espace lui a offert l'occasion de traduire une expérience au plus haut niveau de l'État français, celle des médiateurs en santé dans des quartiers paupérisés. Sandrine a gardé elle aussi un souvenir indéfectible de cette restitution comme le rappellent ces notes de terrain que j'avais prises le 17 novembre 2009 :

Avec Sandrine, nous allons voir Fatima à sa permanence au centre social de Kallysté. Sandrine et Fatima sont très intimes, elles se connaissent bien et s'apprécient, elles parlent du projet que Sandrine a animé des médiateurs en santé, on sent que Fatima est très fière d'avoir participé à un tel projet. Elle dit que ça lui a donné confiance en elle, elle raconte quand elles sont parties à Paris pour faire la présentation au ministère de la Santé. Fatima a dit qu'elle avait le trac et qu'elle ne voulait pas y aller, que Sandrine avait insisté pour qu'elle y aille. De cet épisode, Sandrine a commenté : « Pour moi, c'était le meilleur moment de ma carrière professionnelle. »

- 33 L'épisode de la restitution au ministère de la santé illustre parfaitement l'anthropologie de Sandrine Musso. Il s'agit d'une anthropologie appliquée qui se veut utile, au service des plus fragiles et du dialogue entre des mondes sociaux que parfois tout oppose ; une anthropologie dont toute la pertinence se mesure à son ancrage dans les réalités sociales. Quand Sandrine rapporte que c'est le meilleur moment de sa carrière, elle est sincère et, quand on connaît son travail de chercheuse, cette phrase prend alors tout son sens. Il s'agit pour elle de pratiquer une anthropologie qui émancipe (Fatima, clairement, sort d'une position sociale qui lui est assignée), une anthropologie qui laisse place à l'altérité au sens plein. Pour Sandrine, Fatima est en pleine mesure de restituer, malgré son éloignement social des agents ministériels en présence. Enfin, il s'agit d'une anthropologie qui n'a d'intérêt que si elle est politique : pratiquer l'anthropologie ne peut avoir de sens sans une participation au débat public. Dans l'exemple donné, les propos rapportés par les médiateurs peuvent et doivent participer à dessiner, modeler ou suggérer des politiques publiques aux plus hautes sphères de l'État.
- 34 Pour conclure ce texte sur la politique de terrain de Sandrine Musso, je laisse à Fatima Ayouba le dernier mot :

Johanna : Que disaient les gens sur Sandrine ?

Fatima : Ils disaient que c'était une personne sympa, on disait « elle est comme nous, elle est simple, elle ne s'y croit pas trop ». Les personnes, pour elle, c'est des personnes, elle fait pas de différences, « elle, elle est noire », « elle, elle est petite », « elle, elle habite Kallysté ». Elle est comme nous, elle fait pas de chichi, elle ne se croit pas mieux, tu peux lui présenter quelqu'un qui est handicapé, qui est noir, elle va être pareil avec tout le monde. Il y a des gens, ils essaient

de faire des efforts mais c'est pas naturel. C'est quelqu'un de naturel, avec tout le monde, on le voyait, elle peut parler avec tout le monde. Je me rappelle juste avant l'ouverture du Château en santé, elle a pas pu venir à l'inauguration, mais elle est venue avant, un autre jour, il y avait les femmes du quartier, elle les connaissait pas. Ben, en fait, c'est comme si elle les connaissait depuis toujours, on force rien avec elle, c'est simple, c'est facile. Ça me manque son sourire. Pour moi, Sandrine c'est parmi les plus belles rencontres que j'ai eues en France. Sandrine, c'est la première qui m'a rassurée, qui m'a soutenue, qui m'a épaulée [en dehors de la communauté comorienne], c'est quelqu'un de ma famille. Je la considère comme une petite sœur de ma famille. Elle allait dans les quartiers, à la rencontre des femmes, elle voyait beaucoup de monde, elle allait chez les personnes, elle aidait les gens à monter leur projet pour avoir des subventions, elle avait beaucoup d'imagination.

J'ai eu un flash au dernier Aïd, elle a jamais manqué la fête de l'Aïd, jamais. Elle envoyait un message, qui fait plaisir, elle était au courant, des fois c'est elle qui me rappelait le ramadan ! Des fois je lui disais « mais Sandrine tu n'es pas musulmane »... Elle s'intéressait aux gens avec ce qui leur faisait plaisir. Elle disait : « la lune c'est demain, après-demain. » Elle est spéciale cette Sandrine. Cette année, je n'ai pas eu de message pour l'Aïd [qui a eu lieu en mai 2021], j'ai envoyé un message, j'ai senti qu'il y avait quelque chose, j'ai compris, après, qu'elle était trop malade... (Entretien Fatima, 10 novembre 2021)

Tous mes remerciements vont à Fatima Ayouba qui m'a grandement aidée dans la préparation de ce travail.

BIBLIOGRAPHIE

BOUILLON F., 2007. « Les Mondes du squat. Productions d'un habitat illégal et compétences des citoyens disqualifiés. Le terrain marseillais », thèse de doctorat en Ethnologie et anthropologie sociale, Paris, EHESS.

BOUILLON F., LEES J., MUSSO S. et DE CHEVEIGNÉ S., 2010. « Intervenir sur la précarité énergétique : enquête auprès des acteurs de première ligne sur le terrain marseillais », rapport intermédiaire du projet ANR Vitalis (Vulnérabilités en contexte : expérimentations dans le champ des actions sanitaires et sociales et reconfigurations des politiques de prévention et de protection), 65 p.

BOUILLON F., MUSSO S., LEES J. et DE CHEVEIGNÉ S., 2015. « Repérer et vivre la précarité énergétique en ville », *Annales de la Recherche urbaine*, 110 : 88-97.

HONNETH A., 2005. « Invisibilité : sur l'épistémologie de la "reconnaissance" », *Réseaux*, 129-130, 1 : 39-57.

LEES J., 2014. « Ethnographier la précarité énergétique : au-delà de l'action publique des mises à l'épreuve de l'habiter », thèse de doctorat en sociologie, Marseille, EHESS.

LEVINAS E., 1998. *L'Éthique comme philosophie première*. Paris, Rivage.

MAUSS M., 1973 [1924]. « Essai sur le don. Forme et raison de l'échange dans les sociétés archaïques », In *Sociologie et Anthropologie*, PUF : 143-279.

MUSSO S., 2008. « À propos du "malaise éthique" du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets "sida" et "immigration" en France », *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consultée le 23/05/2022).

NOTES

1. Le PREBAT est un programme de recherche et d'expérimentation sur l'énergie dans le bâtiment. Il a été initié par le plan climat 2004-2012 du gouvernement français. Il est porté par l'Agence pour le développement et la maîtrise de l'énergie (Ademe). Le Plan urbanisme construction architecture (PUCA) est un organisme national de recherche et d'expérimentation sous tutelle interministérielle concernées (DGALN et direction de la recherche et de l'innovation du ministère de la Transition écologique et solidaire et du ministère de la Cohésion des territoires ; direction de la recherche et direction de la technologie du ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation et direction de l'architecture du ministère de la Culture.

2. Dans ce programme de recherche, il s'agissait d'enquêter auprès de médiateurs de santé, travailleurs sociaux, conseillère en économie sociale et familiale sur leurs actions mais également sur les manières dont les vulnérabilités des publics pris en charge pouvaient se faire le miroir des vulnérabilités de ces acteurs sociaux situés en « première ligne ».

3. Je rapporte ici cette anecdote sur le ton humoristique de l'autodérision afin de partager avec les lecteur·rices les à-côtés et imprévus de l'enquête de terrain que Sandrine affectionnait particulièrement et qu'elle abordait avec humour.

4. La Maison des familles est située à Marseille dans le 14^e arrondissement, c'est un lieu d'accueil et d'écoute des familles. La structure propose des temps d'accueil et d'écoute des enfants, adolescents et des parents en présence de professionnels du travail social et de la santé.

5. Je dis Marseille parce que nous y travaillions toutes deux, mais les injustices criantes et chaotiques de ce monde ne sont malheureusement pas le propre de cette ville.

6. La copropriété des Rosiers a été labellisée par la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) « patrimoine architectural remarquable du xx^e siècle » en 2005. Construite par l'architecte Jean Rozan, son architecture s'inspire de celle de Le Corbusier. Cette distinction n'est pas toujours appréciée par les acteurs « de première ligne », auprès desquels nous enquêtons, qui y voient un certain déni de la réalité (Lees, 2014 : 466).

7. Malheureusement, je n'ai pas retrouvé le nom de ce jeune homme.

8. Quartier du centre-ville de Marseille.

9. Direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Ces DDASS ont été supprimées en 2010 et, même si depuis plusieurs années elles ne s'occupaient plus de l'aide sociale à l'enfance confiée aux conseils départementaux, le sigle DDASS est resté dans le langage vernaculaire pour faire référence aux travailleurs sociaux en lien avec l'aide sociale à l'enfance.

10. Jean-Yves Pichot est malheureusement décédé brutalement quelques jours avant la soutenance de ma thèse en 2014.

11. Voir la décision n 49/18 de l'assemblée générale de l'ONU, 28 novembre 1994, <http://www.gisti.org/spip.php?article2495> (page consultés le 10/04/2022).

12. Sandrine fait ici référence au naufrage d'un bateau de migrants comoriens à destination de Mayotte qui s'était produit peu de temps avant notre entretien.

13. Le château en santé est un centre de santé communautaire situé à Kallysté dans une vieille bâtisse d'où il tient son nom de château. Il est porté par une association à but non lucratif et permet une offre de soins aux habitants du quartier.

14. Dans les années 2000, il y a eu une épidémie de teigne sur le territoire de Kallysté. Cet épisode a laissé une sorte de traumatisme collectif à l'échelle du quartier. En effet, cette situation a été publicisée dans la presse contribuant à renforcer la stigmatisation du quartier. D'autre part, les populations comoriennes avaient été citées comme étant à l'origine de cette épidémie, renforçant ainsi la stigmatisation. L'épisode dit « de la teigne », tel que nommé dans le quartier, avait d'ailleurs ralenti, à juste titre, mon entrée sur le terrain à Kallysté (Lees, 2014).

AUTEUR

JOHANNA LEES

LaSSA (Laboratoire de sciences sociales appliquées, <https://lassa.hypotheses.org/>) et Centre Norbert Elias, Marseille (France), leesjohanna@gmail.com

« En première ligne » : les travailleur·se·s sociaux·les face à la précarité énergétique

Sandrine Musso, Florence Bouillon et Suzanne de Cheveigné

- 1 Parmi les thèmes sur lesquels Sandrine Musso a travaillé figure la « précarité énergétique » et, plus précisément, la manière dont les travailleur·se·s sociaux·les y sont confronté·es. Nous souhaitons, dans cet article, à la fois témoigner de notre collaboration avec Sandrine, et rendre brièvement compte du travail qu'elle avait mené sur cette thématique dans le cadre d'une recherche collective réalisée entre 2009 et 2011.
- 2 Si cette recherche sur la précarité énergétique a donné lieu à quelques publications (Lees *et al.*, 2015 ; Bouillon *et al.*, 2015), le volet concernant l'intervention sociale a été peu valorisé¹. Nous avons souvent évoqué avec Sandrine l'intérêt qu'il y aurait à publier ces données, demeurées à l'état de « littérature grise », mais nous n'en avons finalement pas trouvé le temps. Cet article constitue donc une opportunité de publiciser quelques résultats du travail réalisé sur le sujet. Cela nous est apparu d'autant plus cohérent que ce volet de la recherche a été tout particulièrement porté et investigué par Sandrine, qui est aussi l'auteure principale des lignes qui suivront.
- 3 Si l'on ne peut, à plus d'une décennie de distance, retracer avec précision la genèse de telle ou telle idée, ou la manière dont nos différentes plumes sont intervenues dans la rédaction de tel paragraphe, il est évident que Sandrine était au sein du groupe la spécialiste des « acteurs de première ligne », et que c'est à elle que nous devons de pouvoir explorer leurs normes et pratiques au quotidien. Les enquêtes dont il sera question ici ont été conduites pour l'essentiel par Sandrine Musso et Johanna Lees, qui réalisait alors sa thèse de doctorat sur le sujet.
- 4 La « précarité énergétique » réfère à la situation de ménages qui, en raison de leurs faibles revenus, des prix élevés de l'énergie et de la mauvaise qualité de leur logement peinent, en premier lieu, à se chauffer correctement². Selon les approches retenues pour la mesurer (ressenti du froid, taux d'effort budgétaires, qualité du bâti...), on

estime qu'entre 15 et 25 % des ménages français sont aujourd'hui en précarité énergétique³. Cette catégorie de l'action publique a émergé sous cette dénomination en France en 2007. Mais ce type de problème était bien entendu déjà connu des travailleuse-s sociaux-les, confronté-e-s depuis longtemps aux impayés de factures d'énergie, au mal-logement, et de manière générale aux inégalités d'accès à l'énergie. Dès le début des années 2000, les « Robins des bois de l'énergie »⁴ (Béroud, 2005) s'opposaient aux coupures d'électricité au nom du « droit à l'énergie ». Sur fond de libéralisation du marché de l'énergie, des rapprochements entre acteurs environnementaux, acteurs du social et fournisseurs d'énergie vont s'opérer à partir des années 2004-2005. L'alliance entre question sociale, illustrée de manière paradigmatique par les coupures, et question environnementale, avec une remarquable absence en France des acteurs du sanitaire, va pouvoir se constituer. Des mondes sociaux et professionnels différents vont se croiser, des partenariats se construire, des expérimentations se lancer.

- 5 C'est dans ce contexte que va progressivement se constituer notre équipe de recherche. Facteur déclenchant, en 2007, le Programme de recherche et d'expérimentation sur l'énergie dans le bâtiment (PREBAT), initié par le plan climat 2004-2012 et porté par l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe), l'Agence nationale de l'amélioration de l'habitat (ANAH) et le Plan urbanisme construction architecture (PUCA), s'était donné pour objectif d'expérimenter et de diffuser des solutions permettant l'amélioration de l'efficacité énergétique des bâtiments neufs comme anciens. Il constituera une opportunité pour des chercheur-se-s et jeunes chercheur-se-s⁵ (dont les quatre membres de notre équipe !) d'investir ou de développer ce champ de recherche, encore émergent. L'appel à projets PREBAT était largement ouvert en termes disciplinaires mais imposait des collaborations entre acteurs de terrain et chercheurs. C'est ainsi que Suzanne de Cheveigné, spécialiste des discours publics sur l'environnement, avait été sollicitée pour élaborer une réponse à l'appel à projets par deux associations actives dans le secteur de l'environnement, Ecopolénergie et Le Loubatas⁶. L'expérience de Suzanne en matière de (mal)logement étant quasi nulle, elle proposa à Florence Bouillon de se joindre au projet. Florence venait de soutenir sa thèse de doctorat en anthropologie à l'EHESS (2007) sur les squats et les compétences des citoyens vulnérables et apportait ainsi les savoirs manquants. Johanna Lees, qui venait pour sa part de terminer un mémoire de Master sur le mouvement des Enfants de Don Quichotte⁷, nous rejoint en 2008, dans le cadre d'une thèse financée d'abord par le projet PREBAT puis par un contrat doctoral de la région PACA à partir de 2009. Soulignons que son remarquable travail de doctorat, une ethnographie très fine de l'expérience de la précarité énergétique à Marseille, a été central dans ce projet.
- 6 Sandrine, qui avait soutenu sa thèse à l'EHESS en 2008 sur le sida et les minorités post-coloniales, intègre l'équipe dans le cadre de notre participation au projet VITALIS (Vulnérabilités en contexte : expérimentations dans le champ des actions sanitaires et sociales et reconfiguration des politiques de prévention et de protection), dirigé par Claire Lévy-Vroelant et financé cette fois par l'ANR, dans le cadre de son programme « Vulnérabilités : à l'articulation du sanitaire et du social ». Florence et Sandrine étaient amies de longue date et se fréquentaient déjà beaucoup, dans et hors les murs de la Vieille Charité⁸. L'équipe marseillaise est ainsi au complet, engagée dans une nouvelle collaboration autour du travail social où Sandrine jouera un rôle clé.

- 7 Si les continuités peuvent apparaître aisées à établir entre les travaux de Florence sur le logement informel et la thématique de la précarité énergétique, qui constitue l'objet même de la thèse de Johanna, pour ce qui est de Sandrine, le pas de côté peut sembler de prime abord plus important. Spécialiste d'anthropologie politique de la santé, Sandrine marque déjà alors le champ des sciences sociales par de nombreuses publications et communications sur les processus de catégorisations et de discriminations qui configurent les possibilités d'accès aux soins des migrant·e·s dans le champ du VIH/sida. Pourtant, son apport à la recherche Vitalis sera crucial et s'inscrira finalement assez directement dans la continuité de ses préoccupations antérieures, comme en congruence avec les travaux qu'elle entreprendra plus tard. La question du logement trame en effet le parcours de Sandrine : que l'on pense à son engagement au sein du DAL (Droit au logement) au milieu des années 1990 (voir à ce propos sa thèse de doctorat : Musso, 2008), à son implication dans la création d'un collectif militant pour l'accès au logement des personnes sans-abri atteintes de troubles psychiatriques à Marseille dans la première décennie 2000, à l'article sur la « folie » et le « chez-soi » qu'elle coécrit avec Florence et Vincent Girard en 2007, ou encore au travail d'anthropologie publique qu'elle développe avec Maud Saint-Lary et Mikaëla Le Meur autour des effondrements de la rue d'Aubagne à partir de 2019⁹. En somme, s'il n'est pas en « première ligne », le chez-soi, parce qu'il est le lieu à partir duquel il est possible de « s'engager dans le monde », comme l'écrit joliment Marc Breviglieri (2002 : 320), fait bien partie des engagements et des réflexions de Sandrine.
- 8 Les questions relatives à l'éthique de la recherche sur des terrains liés à la pauvreté et la discrimination sont également de longue date des sujets de préoccupation pour Sandrine (Musso, 1997, 2006), et elles traverseront les multiples discussions que nous aurons au cours de ces années de travail commun. Sandrine est aussi une spécialiste des politiques publiques de santé et des processus de catégorisation des publics qu'elles font naître (Musso, 2008 ; Le Naour & Musso, 2009), objets évidemment centraux au sein des enjeux relatifs à la précarité énergétique. Enfin, et surtout peut-être pour ce qui concerne ce texte, Sandrine a déjà beaucoup travaillé la question du travail social, sous diverses formes et dans divers contextes (Girard *et al.*, 2006 ; Musso, 2007, 2008 ; Musso, 2020). Comme en témoignent les propos ci-dessous, elle était particulièrement attentive à celles et ceux qui se trouvent dans des situations professionnelles subordonnées, dont elle avait à cœur de documenter les savoir-faire, en même temps que de rendre compte des conséquences délétères du déficit de reconnaissance. La finesse avec laquelle Sandrine savait appréhender, empiriquement et conceptuellement, la subtilité de ce travail dit d'accompagnement, nous ont beaucoup appris et nous guident encore aujourd'hui, chacune sur nos différents terrains de recherche et d'intérêt.
- 9 Les lignes qui suivent sont extraites d'un rapport intermédiaire rédigé par l'équipe marseillaise du projet ANR Vitalis intitulé « Intervenir sur la précarité énergétique : enquête auprès des acteurs de première ligne sur le terrain marseillais », non publié (Bouillon *et al.*, 2010). Les deux premières parties restituent quelques extraits de l'enquête de terrain, qui nous donneront l'occasion d'entendre la voix de Sandrine ; la troisième propose une partie des éléments d'analyse que nous en avons tirés pour la compréhension du travail des intervenant·e·s de première ligne confronté·e·s à cette nouvelle catégorie de l'action publique.
- 10 Outre les coupes et restructurations du texte évidemment nécessaires à la transformation de ce rapport en article de revue, et la correction de quelques coquilles,

nous avons choisi de peu modifier le contenu du propos¹⁰ afin de témoigner au plus près de ce que fut cette recherche collective au tournant des années 2010, et de rendre hommage à la place prépondérante que Sandrine y a tenue.

- 11 L'enquête, ethnographique, a été conduite dans différents quartiers de Marseille. Johanna, Sandrine et Florence (dans une moindre mesure) ont réalisé de nombreuses observations au sein d'associations accueillant des familles concernées par la précarité énergétique, lors de réunions d'acteurs publics concernés, ou de formations de professionnel·le·s. Une cinquantaine d'entretiens ont été menés avec les différents acteurs. Enfin, nous avons réalisé un « focus group » sous forme d'atelier de restitution avec les travailleur·se·s sociaux·les rencontrés, dont il sera d'abord question.

Un « focus group » qui fait émerger le manque d'échange et d'écoute

- 12 Il existait – et existe toujours – peu de dispositifs d'action sociale de proximité précisément dédiés à la lutte contre la précarité énergétique et/ou à sa prévention. Les travailleurs sociaux rencontrés lors de l'enquête de terrain interviennent dans le cadre d'actions menées par des institutions employeuses très diverses : une collectivité territoriale, une entreprise fournisseuse d'énergie, une association, etc. Sur ce terrain pluriel, la figure de l'« institution » à laquelle chacun est adossé, donneuse d'ordre mais éloignée du terrain, est très prégnante. Il existe en général une division du travail marquée, et des rapports interindividuels hiérarchisés (« les premières lignes », les cadres, la direction).
- 13 La question est particulièrement sensible pour ceux dont la compétence est reconnue au titre de leur expérience de vie. Lorsqu'un acteur de première ligne ne dispose pas d'une reconnaissance instituée par le diplôme correspondant à la fonction professionnelle qu'il exerce, il connaît une grande dépendance vis à vis de son employeur, ce qui a un impact manifeste sur la relation avec la hiérarchie.

Note de terrain (les chercheuses ont organisé un atelier d'échanges (« focus group ») d'une journée et y ont convié les médiateurs Yacine¹¹ et Rotia) : Tous deux ont demandé que l'on envoie un courrier avec le programme de la journée au directeur du centre social afin d'obtenir son accord. Le directeur du centre social téléphona à un membre de l'équipe de recherche pour dire qu'il autorisait la présence de Yacine seulement le matin, mais qu'il refusait celle de Rotia. Il justifia sa position par le fait que Yacine doit réaliser sa permanence au collège le mardi après-midi et que Rotia n'étant que médiatrice d'accueil à temps partiel, il ne voyait pas l'utilité de sa participation. Par ailleurs, son temps de travail étant restreint, l'autoriser à quitter le lieu de travail une journée entière lui semblait démesuré. Lors du workshop, Yacine exprimera sa frustration quant à la possibilité de ne pouvoir rester que le matin à la journée : il dira les « ordres sont les ordres ».

- 14 L'ensemble des acteurs de première ligne rencontrés sur le terrain nous a fait part de l'absence de moments collectifs dédiés à la supervision, en évoquant la surcharge de travail et le manque de temps. Si certains aménagent avec leurs collègues de travail des moments pour parler de leurs difficultés, notamment lors des pauses déjeuner, d'autres paraissent isolés et totalement démunis en la matière, comme Frédérique par exemple, qui explique : « Nous, on n'a jamais de réunions d'équipe parce qu'il n'y a pas de discussion, on n'a jamais le temps, on nous écoute jamais, on peut pas parler, il y a jamais le temps ! »
- 15 Pour certains intervenants, l'atelier a offert une opportunité d'évoquer leurs difficultés dans un lieu neutre, sans que cette parole n'ait de conséquence au sein de l'institution.

Cela a été l'occasion de bénéficier d'un moment « à soi », hors du cadre du travail pour discuter et échanger avec des collègues de structures différentes. Yacine dira ainsi : « Non mais c'est très bien, moi, je vais venir à la réunion que vous faites, parce que nous on ne peut pas tellement parler de ce que l'on vit et je pense qu'on en a tous besoin à un moment donné. » Les participants se sont saisis de cet espace dissocié de leur monde professionnel afin d'exprimer leurs difficultés, voire leur mal-être au travail, de manière parfois virulente. Écoutons à nouveau Frédérique :

Moi j'ai l'impression, dans mon association, comme je suis la seule à faire ce que je fais, et bien d'être un peu seule face aux autres qui ont une mission qui n'est pas la même. Parce que le fait d'aller à domicile chez les gens, ça implique des choses dures que les autres ne vivent pas, et je suis quelqu'un qui a besoin de partager, d'échanger avec une équipe. Quand c'est possible, j'essaie de garder l'humour.

- 16 L'absence de contrôle hiérarchique lors de l'atelier a permis l'expression d'un ressentiment partagé : un certain nombre d'intervenants nous font part de ce qu'ils qualifient de « violence institutionnelle » dans le cadre de leurs pratiques professionnelles. Ils ont évoqué à de multiples reprises la montée en légitimité dans leurs institutions de procédures quotidiennes d'évaluation, vécues au mieux comme très contraignantes, au pire comme subvertissant la finalité même de leur action. Des procédures de renseignement de fiches à l'occasion de la moindre interaction pouvaient ainsi faire obstacle à la « rencontre » et les catégories évaluatives reflétaient une vision réductrice du travail, comme en témoigne une intervenante : « J'ai décidé de ne plus travailler à la CAF [Caisse d'allocations familiales] le jour où on m'a expliqué que j'avais plus de 30 % de mon temps en visite à domicile, alors qu'il fallait en avoir 17,3 %. Mais si je faisais des VAD [visites à domicile], c'est que les personnes, âgées et/ou handicapées, et/ou malades, ne pouvaient pas se rendre à mon bureau ! » Ce que l'on pourrait qualifier d'« empire du chiffre », et d'obligation de résultats sans moyens suffisants, a été maintes fois souligné. Enfin, les acteurs rencontrés n'ont guère témoigné de formes de reconnaissance explicites au sein de leur institution. La reconnaissance et la satisfaction au travail semblent pour l'essentiel liées à la satisfaction de la demande des publics. Et l'attente était forte vis-à-vis de notre travail de recherche : qu'il puisse fournir une vision plus « qualitative » et finalement plus juste du travail effectivement réalisé.

Face aux habitants : trouver la juste mesure, bricoler

- 17 Au-delà de cet atelier d'échange, nous avons mené des entretiens individuels avec nombre d'intervenants de première ligne dans le domaine de la précarité énergétique. Quand bien même ils n'étaient missionnés que pour intervenir sur ce thème précis, ils ne pouvaient s'en tenir là dans l'exercice de leur mission. Traiter de telles problématiques induit une pluralité d'opérations : comprendre l'enchaînement de situations qui a conduit aux impayés d'énergie, explorer les autres difficultés que le public rencontre et écouter la plainte de l'interlocuteur, que celle-ci concerne l'énergie ou d'autres problèmes. Si l'action publique cloisonne les champs de l'aide sociale et de ses dispositifs, le travailleur social décroisonne ses missions. En opérant cet élargissement, en écoutant l'entièreté de la situation de l'utilisateur, l'acteur de première ligne reconstitue le sens de ses missions et participe à une « remise en sens » du travail

social. Par exemple, pour Annie, savoir que certaines familles bénéficient d'aides de la CAF pour seulement trois enfants alors que d'autres enfants sont restés au pays (aux Comores) participe de sa compréhension des difficultés de la famille :

Annie : Des fois, quand elles viennent me voir pour des problèmes de dette, j'essaie de voir qu'est-ce qu'il s'est passé, pourquoi elles ont des dettes, ou des factures impayés d'EDF d'électricité ou de gaz, là par contre j'essaie de comprendre qu'est-ce qu'il se passe, donc là j'essaie quand même de voir le budget, de savoir pourquoi elles arrivent pas à payer.

Sandrine : Et la plupart du temps qu'est-ce qu'il se passe ?

Annie : Eh bien souvent ce sont des familles qui ont encore des enfants au pays. Elles ont encore des enfants aux Comores ou à Mayotte, donc forcément elles envoient des sous pour payer l'école là-bas, pour payer le docteur là-bas parce que le docteur là-bas c'est payant, donc déjà ça fait des dépenses en plus et puis c'est pas reconnu en France. Pour la France ces enfants ne sont pas à leur charge et donc ça fait des dépenses en plus, ou alors des enfants qui ne sont pas reconnus par la CAF parce qu'il y a des problèmes de papiers, parce qu'il y a beaucoup, enfin il y en a qui sont sans papiers ou en cours.

- 18 Parfois, les intervenants se fixent des règles personnelles. Les demandes de recours aux aides financières du Fonds de solidarité énergie (FSE) et la manière dont les acteurs de première ligne décident ou non de réaliser des dossiers en fonction des familles en constituent un exemple. Les travailleurs sociaux opèrent ce que l'on pourrait appeler une « présélection des publics », en fonction de leurs propres critères, conjugués à ce qu'ils savent du « fonctionnement du FSE ». Se superposent ainsi aux critères réglementaires du FSE, des critères de pré-sélection des publics reposant notamment sur les socles de valeurs véhiculés par le travail social : autonomie, capacité à agir et responsabilité des usagers (Châtel & Soulet, 2003 ; Ricoeur, 2001 ; Ion, 2005). Cette exigence participe d'un mouvement général du travail social consistant à demander à l'utilisateur de faire preuve d'autonomie et de « responsabilité ».
- 19 À ce socle de valeurs mises en avant dans le travail social aujourd'hui, s'ajoute la volonté pour certains d'entretenir des relations avec leur public qui ne reposent pas sur un lien de « consommateurs de services sociaux » à « donneurs de prestations sociales ». À la peur d'être trop sollicités sur de la demande d'aide financière se superpose celle de la perte de sens : devenir un guichet permettant uniquement l'accès à des prestations sociales altérerait les relations de l'intervenant social aux publics et participerait d'une transformation du lien. L'idéal de la « relation d'aide », ou de l'« évaluation globale de la situation de la personne » peut être battu en brèche.

Sandrine : Vous avez déjà monté des dossiers pour le Fonds social énergie ?

Annie : Oui

Sandrine : Et vous vous servez de quoi comme argumentaire en fait ?

Annie : alors ça moi, je ne le fais que quand je connais un peu la famille, parce que je ne veux pas non plus être repérée comme celle

qui fait les aides financières dès qu'on a un problème d'électricité ou de gaz.

- 20 À l'inverse de ces positions « strictes » face à des situations difficiles pour lesquelles ils n'ont pas forcément de solution, les intervenants racontent « bricoler »¹², faire avec les moyens du bord, au risque parfois de se mettre en porte à faux avec le règlement de l'institution. « *On est des petits MacGyver* », rapporte une assistante sociale de la Maison de la solidarité lors de l'atelier d'échange. Elle racontera que dans les cas où les personnes sont dans une situation très délicate où elles n'ont pas assez d'argent pour manger, les assistantes sociales donnent aux familles, par le biais du gardien, de manière cachée, leurs tickets restaurants ou bien de la nourriture à disposition dans le réfrigérateur du service. Face à de telles situations auxquelles l'aide sociale ne peut immédiatement apporter une réponse, les acteurs de première ligne font parfois usage de leurs ressources personnelles, allant ainsi à l'encontre du règlement intérieur de l'institution. La limite entre l'aspect professionnel du travail social et l'implication personnelle devient alors floue.
- 21 Le fait de « jongler » entre les dispositifs et entre les différentes dettes à honorer participe également du bricolage qu'opèrent les acteurs de première ligne. Ils demandent systématiquement aux familles de payer un résidu de factures aux fournisseurs d'énergie afin qu'elles ne soient pas « coupées », dans l'attente de pouvoir régler la situation.

Sandrine : Quand tu as expliqué par rapport à l'autonomie... S'il y a quelqu'un, c'est tous les deux mois une facture, on est l'hiver, tu sais que ce qu'il ne peut pas payer, il ne pourra pas le payer dans deux mois non plus parce que chauffage électrique, appartement mal isolé, les enfants jeunes voire très jeunes, dans ces situations là où la question de l'autonomie... Ou la personne de toutes les façons n'a pas les moyens, qu'est-ce que tu fais par rapport à ces situations-là ?

Frédérique : Ben par rapport à ces situations, j'essaie de lui donner tous les conseils que je connais pour que sa facture soit vraiment réduite au minimum, chose qui ne sera pas énorme puisque, comme tu dis, si la compo familiale fait que, le logement fait que... Si elle a droit à une aide, on lui fait une aide. Si elle n'a pas droit à une aide, je leur dis de payer régulièrement. Quand vous recevez une facture, même si vous voyez qu'elle est trop élevée, trop importante et que vous ne pouvez pas la payer, payez 50 ou 60 euros pour essayer de limiter les dégâts quelque part, tu ne peux pas exprimer ça autrement. C'est ça quoi, pour qu'elle ne se retrouve pas complètement, parce qu'en sachant que si c'est les deux mois où tu sais que sa facture d'hiver elle est grosse, plus tu vas avancer dans le temps plus, en mai juin elle va avoir moins à payer, donc ce qu'elle a à payer... Après tu jongles en fait, tu jongles avec les situations, t'essaies de trouver à droite à gauche des solutions.

- 22 Si les acteurs de première ligne tentent de mobiliser l'ensemble des dispositifs, de « bricoler », on observe néanmoins qu'ils sont souvent dans des situations d'impuissance, comme l'explique Annie :

Annie : C'est vrai que ce n'est pas évident, des fois je me sens impuissante, je ne peux rien faire. J'ai une famille, elle a quatre enfants ici, elle en a deux là-bas. Là, ça y est, on a réussi à faire toutes les démarches pour les faire venir en France sauf qu'elle a pas les moyens de les faire venir, il faut qu'elle aille là-bas les chercher, donc prendre un billet d'avion... Donc voilà, il y a rien qui existe pour cette dame pour l'aider, il y a rien qui existe. Donc là c'est vrai que je me sens impuissante, je peux pas l'aider, à part essayer d'ouvrir au maximum les droits pour qu'ils soient reconnus, la composition familiale tout ça, à part ça je vois pas.

- 23 Notons enfin qu'il n'était pas rare que les situations que rencontrent les acteurs de première ligne, notamment les médiateurs de quartier, dans le cadre professionnel, fassent « caisse de résonance » avec leur propre parcours. Si l'effet miroir produit par la rencontre de ces situations peut permettre une compréhension approfondie de la part des médiateurs, il vient néanmoins systématiser et réactualiser un vécu douloureux, vulnérabilisant les intervenants sociaux.

Ahmed : Oui ça a dû changer et là, pour moi, je me demande s'il y a des gens maintenant qui vivent ce que je vivais à l'époque en 91 avec un appartement comme j'avais au départ, le froid, mal isolé, l'insalubrité, tout ce que j'ai vécu, voilà aussi les inondations chaque fois, les fuites. J'ai reçu beaucoup de fuites, ça m'atteint parce que je me dis que ces gens ils souffrent, moi j'ai eu la semaine dernière des gens qui sont venus me voir pourquoi ? Chez lui il y a une grosse fuite, sur les escaliers ça va un peu partout, j'ai pensé à ça, je me suis dit « oh purée le pauvre », ça m'a rappelé des choses, et puis il a dit « mon propriétaire il ne veut pas faire ça et ça », ça, je me rappelle que j'ai vécu ça et que ce n'était pas facile.

- 24 Certains des acteurs de première ligne rencontrés, notamment les médiateurs de quartier dans les copropriétés dégradées, sont des figures de « prolétaires » du travail social : travailleurs pauvres, ils vivent souvent dans des conditions de mal-logement ou ont éprouvé de telles situations à l'occasion de leur expérience migratoire. Originaires de Mayotte ou des Comores, ils ont connu des situations d'hébergement chez des tiers, vécu dans des logements insalubres ou indécents, et connaissent encore aujourd'hui des situations économiques difficiles. Vulnérables dans un contexte de précarisation du travail social (insécurité de l'emploi, contrats précaires), les acteurs de première ligne ne sont pas exempts de l'insécurité généralisée du monde du travail (Castel, 1999).

Les spécificités de la précarité énergétique

- 25 Troisième point que nous voudrions illustrer empiriquement : la lutte contre la précarité énergétique a une dimension technique importante, que les associations environnementales possèdent traditionnellement.

Sandrine : Qu'appelles-tu technicité précisément ?

Françoise : Ben, d'être en capacité, quand tu rentres dans un logement, de voir d'où vient la problématique de consommation d'énergie. Est-ce qu'elle est comportementale, est-ce qu'elle est liée aux équipements ou au bâti... Il faut quand même pour ça être en capacité de faire des mesures, enfin voilà pour moi c'est un métier, la formation initiale, c'est tout ce qui est thermique, etc. [...]. Concrètement, l'intervenant, enfin ce qui se fait dans notre région sur les fonds sociaux d'aide aux travaux, c'est vraiment ça, c'est un binôme, il y a un technicien d'une asso comme la nôtre avec un travailleur social qui rentrent dans les logements. C'est le travailleur social qui identifie la famille et ensuite le technicien qui est là pour faire le suivi des conso.

- 26 La création de financements nouveaux dédiés à la précarité énergétique est venue interroger les champs de compétences des unes et des autres. Certaines associations à vocation sociale tentaient de se positionner dans des domaines plus techniques comme celui du diagnostic thermique, et les associations dont la technique est la première des compétences tentent, elles aussi, de se positionner hors de leur champ en investissant des thématiques plus sociales. Le jeu des subventions crée de la concurrence entre associations et par là même ce qui pourrait être qualifié de formes d'« incompétences ».

Sandrine : Donc ce que tu sembles dire c'est qu'il y a un appel d'air qui va attirer des intervenants qui se forment à la va-vite pour...

Françoise : Oui, oui, enfin c'est le sentiment que j'en ai parce que nous on défend une technicité aussi.

Sandrine : Vous vous fonctionnez comment par rapport au travail social sur les opérations de terrain ?

Françoise : On était systématiquement en binôme sur toutes les actions qu'on a faites.

Sandrine : Avec des gens qui intervenaient déjà sur les territoires ?

Françoise : Oui, c'est eux qui repéraient les familles, qui allaient les voir pour savoir s'ils étaient d'accord que quelqu'un vienne. Du coup c'est eux qui donnaient les résultats, enfin nous on venait sur le technique, le reste c'est en dehors de nos missions. Puis c'est beaucoup plus sain comme ça je trouve aussi...

- 27 Certaines tensions étaient spécifiques au domaine de la précarité énergétique. Les travailleurs sociaux pouvaient être conduits à mettre en œuvre des normes ou objectifs qui entraient en contradiction avec ceux de leur profession. Un exemple en est l'injonction, à forte dimension comportementale, de maintien de températures maximales dans les logements, émanant de l'Ademe (17 °C pour les chambres et 19 °C pour les pièces à vivre). De plus, les injonctions en matière d'intervention sociale laissaient une large place à l'éducation aux « éco-gestes ». Le paradoxe d'un tel discours est qu'il n'est adressé qu'aux publics « vulnérables » concernés par la précarité énergétique, alors que l'impact environnemental de catégories sociales plus favorisées est très supérieur. On peut faire l'hypothèse que l'éducation aux éco-gestes et le paradigme environnemental viennent aujourd'hui se substituer au paradigme sanitaire et à l'éducation à l'hygiène promue au début du xx^e siècle par les hygiénistes (Bourdelaïs, 2001). Par ailleurs, la question de la précarité énergétique est intimement

liée à celle du logement, ce dernier étant lui-même un des premiers espaces d'investigation et de mises en place des politiques publiques hygiénistes (Fijalkow, 1998, 2004).

- 28 Il s'agissait ainsi de faire adopter un comportement « responsable » à la fois dans l'intérêt collectif (un enjeu climatique) et pour les habitants eux-mêmes, afin de diminuer leurs factures. Les acteurs de première ligne devaient donc former les publics à être économes en matière d'énergie. La notion de relativité et de subjectivité du confort thermique n'était guère appréhendée, ou alors sur la base de la « culture » ou de la société d'origine des personnes, comme il en est fait état par une intervenante lors de l'atelier d'échange :

Il y a aussi des habitudes de vie, culturelles, comme laver à grande eau et là on va contre quelque chose d'intime et donc il faut trouver des petits trucs sans les froisser car tout le monde a le droit à une vie meilleure. C'est pas parce qu'on est pauvre qu'on doit tout s'interdire ce qu'on a appris depuis son enfance. De ne pas pouvoir le faire, ça contrarie.

- 29 De fait, les missions éducatives énoncées par les institutions entrent parfois en contradiction avec l'exercice de l'accompagnement dans la proximité :

Sandrine : Et qu'est-ce qu'il y a comme attitude ou comportement qui conduisent au fait qu'il y ait des dépenses d'énergie ?

Annie : Je pense que déjà, c'est un manque de connaissances, quand je leur dis les petits conseils et les petites astuces, elles me disent « ah oui c'est vrai », elles ne savent pas. Je pense aussi, parce qu'ils ont moins d'électroménager aux Comores, à Mayotte, c'est quand-même pas les mêmes habitudes au niveau culture, c'est pas les mêmes équipements. Aux Comores, et bien, le chauffage il y en a pas, et puis c'est difficile de savoir comment on fait, enfin comment on fait d'adapter le chauffage à ici.

- 30 Les travailleurs sociaux mettaient eux-mêmes en cause l'efficacité de ces conseils concernant les économies d'énergie qui permettent d'économiser de bien modiques sommes. De tels comportements jugés inappropriés en matière de consommation d'énergie des ménages jouent à la marge dans des contextes de mal logement, de pauvreté et/ou de précarité.
- 31 Dans le domaine du mal-logement en général, le rythme de l'avancée des dossiers est dicté par celui de procédures administratives et juridiques, qui prennent du temps. Les missions des acteurs de première ligne rencontrés ont toutes pour caractéristique de s'inscrire dans un temps long : être relogé dans un logement social nécessite à Marseille au moins un an d'attente, et régler les contentieux avec les propriétaires peut s'échelonner sur des mois, voire des années. Il n'existe aucune certitude sur l'éventuel aboutissement des démarches réalisées.
- 32 Les intervenants sociaux sont dès lors dans une démarche d'explication de la lenteur de l'avancée des procédures, pour des familles régulièrement maintenues dans des situations urgentes (absence d'électricité ou de chauffage en hiver). Expliquer que les démarches prennent du temps apparaît pour ces acteurs de première ligne comme

quelque chose d'incontournable dans leur relation aux usagers. L'attente (Minkowski, 1995 [1968]) et l'incertitude sont source d'angoisse et de malaise, les familles témoignant souvent du fait qu'elles « ont des soucis dans la tête ». De telles situations sont productrices de « vulnérabilités » à la fois pour les familles et pour les intervenants sociaux.

Conclusion

- 33 De manière générale, nous avons conclu que le phénomène de la précarité énergétique, qui émergeait dans l'espace public et dans le travail social au moment où nous avons mené cette enquête, interrogeait les catégories classiques de l'assistance et paraissait exemplaire d'une « insécurité sociale » généralisée (Castel, 2003). « Au front », face à une précarisation généralisée, des travailleure-s de première ligne devaient prendre en compte cette nouvelle catégorie, alors qu'elles la percevaient comme une euphémisation des problèmes de mal-logement, de pauvreté et des effets de la hausse des coûts de l'énergie. Elle les obligeait en outre à s'adjoindre les compétences de professionnels ou experts provenant de mondes sociaux et professionnels différents des leurs (celui de l'écologie, notamment).
- 34 La marque de Sandrine se retrouve tout particulièrement dans cet extrait de la conclusion du rapport :

Dans ce contexte succinctement dressé, il est remarquable qu'apparaît actuellement, ce qui, dans d'autres contextes nationaux (Grande-Bretagne par exemple), constitue une catégorie d'appréhension ordinaire des questions liées à la précarité énergétique : leurs dimensions sanitaires. Nous en voulons pour preuve le lancement de groupes de travail, et de journées de colloque autour de ces dimensions. Cette tendance est en congruence avec les observations que nous ont permis de faire l'ethnographie des visites à domicile : les problèmes de santé attribués au logement ont fait l'objet d'énoncés insistants de la part des personnes rencontrées. Enfin on pourrait aussi y voir l'avènement d'une stratégie supplémentaire de légitimation de l'attention à donner à ces questions de précarité énergétique. L'atteinte physique et psychique, le recours à la biolégitimité (Fassin, 2000) pourraient ainsi être appelés au chevet des acteurs de la lutte contre la précarité énergétique pour, comme on a pu le voir dans le cadre du saturnisme infantile, légitimer l'attention portée au mal-logement des pauvres en la « sanitarisant ».

- 35 En 2010, au moment où nous écrivions ce texte, le lien entre précarité énergétique et santé n'émergeait pas encore en France. L'effet du froid et de l'humidité sur les corps et les esprits n'était guère mis en avant. Il avait fallu toute la finesse et l'acuité de Sandrine, également sa sensibilité aux enjeux sanitaires et à leur imbrication constante aux enjeux sociaux, pour en percevoir les prémices.

BIBLIOGRAPHIE

- BEROUD S., 2005. *Les Robins des Bois de l'énergie* Paris, Le Cherche Midi.
- BOUILLON F., GIRARD V. et MUSSO S., 2007. « Du droit au logement aux expériences de l'Habiter : ce que la "folie" nous enseigne », *Bulletin d'Amades*, 58 : 1-8.
- BOUILLON F., LEES J., MUSSO S. et DE CHEVEIGNÉ S., 2010. « Intervenir sur la précarité énergétique : enquête auprès des acteurs de première ligne sur le terrain marseillais », rapport intermédiaire du projet ANR Vitalis (Vulnérabilités en contexte : expérimentations dans le champ des actions sanitaires et sociales et reconfigurations des politiques de prévention et de protection), 65 p., <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02948546> (page consultée le 6/04/2022).
- BOUILLON F., MUSSO S., LEES J. et DE CHEVEIGNÉ S., 2015. « Repérer et vivre la précarité énergétique en ville », *Annales de la recherche urbaine*, 110 : 88-97.
- BOURDELAIS P. (dir.), 2001. *Les Hygiénistes. Enjeux, modèles et pratiques*. Paris, Belin.
- BREVIGLIERI M., 2002. « L'horizon de ne plus habiter et l'absence de maintien de soi en public », In CEFAÏ D et JOSEPH I. (dir.), *L'Héritage du pragmatisme. Conflits d'urbanité et épreuves de civisme*. La Tour d'Aigues, Éditions de l'Aube : 319-336.
- CASTEL R., 1999. *Les Métamorphoses de la question sociale*. Paris, Folio.
- CASTEL R., 2003. *L'Insécurité sociale. Qu'est-ce qu'être protégé ?*. Paris, Seuil.
- CHATEL V. et SOULET M-H. (dir.), 2003. *Agir en situation de vulnérabilité*. Québec, Les Presses de l'Université Laval.
- FASSIN D., 2000. « Politiques de la vie et politiques du vivant. Pour une anthropologie de la santé », *Anthropologie et Sociétés*, 24, 1 : 95-116.
- FIJALKOW Y., 1998. *La Construction des îlots insalubres. Paris 1850-1945*. Paris, L'Harmattan.
- FIJALKOW Y., 2004. « L'enquête sanitaire urbaine à Paris en 1900. Le casier sanitaire des maisons », *Mil neuf cent*, 22 : 95-106.
- GIRARD V., DRIFFIN K., MUSSO S., NAUDIN J., ROWE M., DAVIDSON L. et LOVELL A., 2006. « La relation thérapeutique sans le savoir. Approche anthropologique de la rencontre entre travailleurs pairs et personnes sans chez-soi ayant une co-occurrence psychiatrique », *L'Évolution psychiatrique*, 71, 1 : 75-85.
- ION J. (dir.), 2005. *Le Travail social en débat(s)*. Paris, La Découverte.
- LEES J., 2014. « Ethnographier la précarité énergétique. Au-delà de l'action publique, des mises à l'épreuve de l'habiter », thèse de doctorat en sociologie, Marseille, EHESS.
- LEES J., BOUILLON F., MUSSO S. et DE CHEVEIGNÉ S., 2015. « La précarité énergétique. Enquête sur une nouvelle catégorie d'action publique », In ZELEM M.-C. et BESLAY C. (dir.), *Sociologie de l'énergie : Gouvernance et pratiques sociales*. Paris, CNRS Éditions : 331-337.
- LE NAOUR G. et MUSSO S., 2009. « Malades, victimes ou coupables ? Les dilemmes de la lutte contre le sida », In LEFRANC S. et MATHIEU L. (dir.), *Mobilisations de victimes*, Rennes, Presses universitaires de Rennes : 165-179.
- LEVI-STRAUSS C., 1962. *La Pensée sauvage*. Paris, Seuil.

LEVY-VROELANT C., JOUBERT M. et REINPRECHT C. (dir.), 2015. *Agir sur les vulnérabilités sociales : les interventions de première ligne entre routines, expérimentation et travail à la marge*. Saint-Denis, Presses universitaires de Vincennes.

MUSSO S., 1997. « Les difficultés d'accès aux soins des étrangers atteints par le VIH-sida », *Journal du SIDA*, 101 :12-13.

MUSSO S., 2007. « Les paradoxes de l'invisibilité. Le travail de rue d'une association marseillaise auprès de prostituées maghrébines », *ethnographiques.org*, 12 [en ligne] <https://www.ethnographiques.org/2007/Musso>

MUSSO S., 2008. *Sida et minorités postcoloniales : histoire sociale, usages et enjeux de la cible des "migrants" dans les politiques du sida en France*, Thèse de doctorat en anthropologie, Paris, EHESS.

MUSSO S., 2008. « A propos du "malaise éthique" du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets « sida » et « immigration » en France », *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consultée le 6/04/2022).

MUSSO S., 2016. « L'étranger malade : une cause devenue digne d'être défendue », *Plein Droit*, 4, 111 : 44-48.

MUSSO S., 2020. « Professionnaliser l'"expertise profane" ? Retour sur un programme expérimental de formation de "médiateurs de santé" entre 1999 et 2005 en France », In SIMON E., ARBORIO S., HALLOY A. et HEJOAKA F. (dir.), *Les Savoirs expérimentiels en santé : fondements épistémologiques et enjeux identitaires*. Nancy : Presses universitaires de Nancy/Éditions universitaires de Lorraine : 156-186.

RICOEUR P., 2001. « Autonomie et vulnérabilité », in *Le Juste* 2. Paris, Editions Esprit.

NOTES

1. Il a cependant informé un ouvrage issu du projet ANR auquel nous avons participé (Lévy-Vroelant *et al.*, 2015).

2. La précarité énergétique a une définition légale en France inscrite dans la loi du 12 juillet 2010 dite Grenelle 2 : « est en situation de précarité énergétique une personne qui éprouve dans son logement des difficultés particulières à disposer de la fourniture d'énergie nécessaire à la satisfaction de ses besoins élémentaires en raison de l'inadaptation de ses ressources ou de ses conditions d'habitat ». La définition englobe des difficultés à se chauffer, mais aussi à climatiser ou encore se déplacer.

3. Voir, pour plus de précisions, les sites de l'Observatoire national de la précarité énergétique, <https://onpe.org/> et du Médiateur de l'énergie, www.energie-mediateur.fr/ ainsi que les rapports sur l'état du mal-logement de la Fondation Abbé Pierre, www.fondation-abbe-pierre.fr/actualites/27e-rapport-sur-letat-du-mal-logement-en-france-2022#telechargementrem2022.

4. Il s'agit d'un mouvement de salariés d'EDF, qui rétablissaient le courant électrique chez des ménages victimes de coupures.

5. Cette collaboration relève ainsi des logiques d'opportunité avec lesquelles doivent composer les (jeunes) chercheur-se-s non encore statutaires. La précarité des jeunes chercheur-se-s n'a cessé de se développer depuis. Elle suscitait une profonde indignation chez Sandrine, qui prit une part active à « Obscure précaire », ce personnage fictif visant à dénoncer la précarité et les réformes au sein de l'ESR. Voir le long billet de présentation, aussi drôle que documenté, publié en mars 2010 : <https://pds.hypotheses.org/650>

6. www.ecopolenergie.com/; www.loubatas.org/

7. Il s'agit d'une mobilisation collective inédite : l'installation de dizaines de tentes occupées par des personnes sans-abri sur les berges du Canal Saint-Martin à Paris pendant l'hiver 2006-2007. D'autres occupations essaieront ensuite dans diverses villes de France, dont Marseille. Cette mobilisation contribuera grandement à l'adoption de la loi DALO (Droit au logement opposable) et du PARSA (Plan d'action renforcé en direction des personnes sans-abri).

8. Qui héberge l'antenne marseillaise de l'EHESS. Sandrine sera rattachée institutionnellement à l'un des laboratoires de recherche qui s'y trouve (le Centre Norbert Elias) durant l'ensemble de sa carrière post-thèse (en tant que post-doctorante, puis maîtresse de conférences). Elle a également rédigé une grande partie de sa thèse dans les murs de la Vieille Charité.

9. Qui donnera lieu à la publication d'un « carnet » : <https://apresle5nov.hypotheses.org/>

10. Raison pour laquelle le texte qui suit n'est pas rédigé en écriture inclusive (contrairement à l'introduction et à la conclusion de cet article). Pourtant toutes quatre déjà très sensibilisées aux enjeux liés à la place des femmes dans le champ scientifique, nous n'avons pas « féminisé » les termes utilisés, alors même qu'ils sont relatifs à des univers professionnels et sociaux largement dominés (numériquement) par les femmes. Reflet d'une époque certainement où l'écriture inclusive ne s'était pas encore imposée dans les pratiques d'écriture en sciences sociales...

11. Les prénoms des travailleurs sociaux cités ont été modifiés.

12. Le terme de « bricolage » est emprunté à Claude Lévi Strauss (1962 : 33-34), qui distingue dans *La Pensée Sauvage* la logique du bricoleur de celle de l'ingénieur. Alors que le second « se veut intégralement transparent à la réalité », le premier « accepte et même exige qu'une certaine épaisseur d'humanité soit incorporée à cette réalité ».

AUTEURS

SANDRINE MUSSO

†

FLORENCE BOUILLON

ALTER-LAVUE UMR 7218, Université Paris 8, 2 rue de la Liberté, 93200 Saint-Denis (France),
florence.bouillon@univ-paris8.fr

SUZANNE DE CHEVEIGNÉ

Centre Norbert Elias (UMR 8562, CNRS, EHESS, AMU, Université Avignon), 2 rue de la Charité,
13002 Marseille (France), suzanne.de-cheveigne@ehess.fr

Capsule sonore : Olivier Bernard

- 1 Olivier Bernard est médecin pédiatre, anciennement président de Médecin du Monde France et chargé de la prévention dans le domaine de la petite enfance au conseil départemental des Bouches-du-Rhône, actuellement médecin à l'Agence Régionale de Santé PACA.
- 2 Propos recueillis par Mikaëla Le Meur et Carine Baxerres dans une petite brasserie du quartier de la Joliette à Marseille, le 21 janvier 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11849>

Se reconnaître

Giovanni Carletti

« *Remember, remember, the fifth of November...* »

- 1 Elle commence ainsi la comptine populaire anglaise du XVII^e siècle chantée durant la nuit de Guy Fawkes¹. Il s'agit d'une récurrence anglaise qui se réfère à la « conspiration des poudres » ayant eu lieu le 5 novembre 1605. À cette date, onze conspirateurs ont essayé de bombarder le Parlement anglais mais ont été capturés et mis à mort. Guy Fawkes, un des conspirateurs, s'est donné la mort sur l'échafaud. Plus récemment, en 1982, le personnage de Guy Fawkes a été popularisé par la bande dessinée d'Alan Moore *V for Vendetta* et le film homonyme qui en a été tiré par les sœurs Wachowski en 2006. Enfin, le nom collectif d'hackers *Anonymous*, utilise le masque de Guy Fawkes pour diffuser des messages vidéo revendiquant des attaques informatiques. Je l'emprunte ici pour faire référence aux événements du 5 novembre 2018, quand au moins neuf personnes mouraient à cause de l'effondrement de deux immeubles rue d'Aubagne à Marseille.
- 2 Ce texte propose de mettre bout à bout deux moments thématiques du parcours de recherche de Sandrine Musso. D'un côté la pair-aidance, où elle s'est embarquée dès les débuts de sa carrière, de l'autre la précarité du logement, un des derniers terrains qu'elle a investis. Sandrine et moi ne nous sommes jamais rencontrés mais certains de nos terrains explorent les mêmes dynamiques. Je voudrais ici faire dialoguer ces thématiques de l'entraide entre pairs et du mal-logement avec mes travaux de thèse analysant les conversations entre malades d'Alzheimer. Je suis, cette année 2021-2022, attaché temporaire d'enseignement et de recherche (ATER) en anthropologie de la santé à l'université d'Aix-Marseille et j'ai assuré une partie des enseignements du parcours santé créé par Sandrine Musso². En cette année, j'ai donc donné suite à sa politique pédagogique : inciter la participation des étudiants en interrogeant l'actualité avec les outils de la recherche anthropologique. La rencontre en face-à-face qui n'a jamais eu lieu entre Sandrine Musso et moi-même se tisse désormais dans ce dialogue de textes et d'enquêtes, une résonance de thèmes tricotant la précarité de santé et la précarité de logement, une ode à l'importance des vies marginalisées pour la compréhension des sociétés.

- 3 Je me saisissais concrètement de ses écrits sur ce sujet en juillet 2019 lors d'un séjour à Marseille. J'avais complètement oublié cet effondrement mais le hasard voulut qu'on me prêle un appartement au dernier étage d'un immeuble de la rue Saint-Vincent-de-Paul adjacent au 6A et 6B (Le Meur *et al.*, 2021 : 11), deux immeubles qui furent recensés plus tard par Sandrine et ses collègues comme preuves du mal-logement ordinaire qui affecte Marseille. Ces immeubles, comme bien d'autres dans les quartiers centraux, étaient entourés de barrières métalliques en raison d'une mise en péril d'écroulement. Quelques jours plus tard, je me retrouvais dans une autre rue commerçante barricadée dans le quartier de Noailles. Le trottoir y était réduit à la taille d'un corps. Un seul magasin était resté ouvert pour « résister³ ». Un imposant espace vide happait le soleil par sa blancheur immaculée et captait le regard manifestant la présence d'une anomalie, d'un vide – *strange fruit*⁴ dans le paysage urbain encombré. Remontant le chemin, croisant la rue de l'Arc et en tombant sur la liste des noms des martyrs, se réveilla fracassant à mon esprit le souvenir du 5 novembre. J'étais rue d'Aubagne. En me documentant, je rencontrais à nouveau le nom de Sandrine Musso et ses appels à une « observation flottante ». Je m'essaie ci-dessous à en rendre compte⁵.
- 4 La peinture blanche qui occupait la place des deux immeubles écroulés était aveuglante sous le soleil de juillet, marquant le trop-plein d'une absence. Que signifie peindre en blanc le lieu d'une catastrophe ? « Ça fait plus propre » ironise la gérante du magasin indignée. Des murs peints en blanc, un vide empli de blanc. La présence, imposante, d'une absence. Lorsque l'on reconnaît un vide, une absence, on s'interroge sur le plein qu'elle remplace. Cette dialectique m'est familière, on la rencontre en étudiant la sociabilité de personnes vivant avec une maladie d'Alzheimer. Elle se manifeste par exemple lors d'un face-à-face entre le malade et un proche. L'absence d'une réponse attendue l'interpelle quant au statut de ce qui aurait dû être là, présent, à la place de. Même les professionnels de santé, dans le but d'établir un diagnostic, s'arrêtent sur un regard vide, sur l'absence de langage ou encore sur l'absence d'esprit – *de/mens*. L'ethnographie, elle, peut démontrer que les malades créent de l'ordre, produisent et partagent du sens, avec et malgré la maladie, en particulier quand ils parlent entre eux, à leur rythme et avec leurs exigences. Si l'on considère que l'écroulement de l'immeuble de la rue d'Aubagne, comme la maladie d'Alzheimer, appartiennent tous les deux à l'ordre des catastrophes, on s'attaquera au défi de Julien Langumier et Sandrine Revêt (2011, cité par Le Meur *et al.*, 2021) qui invitent à porter notre attention sur le « quotidien qui se recompose après le désastre ».
- 5 On pourrait reprocher à cette comparaison esquissée entre l'écroulement des immeubles et l'Alzheimer que l'un est un évènement singulier éclatant à un moment précis dans le temps tandis que l'autre est un lent et persistant déclin. Sandrine Musso nous montre cependant que la précarité du logement est aussi une maladie terminale dont il faut encore trouver le traitement. Dans les deux cas s'installent des pratiques de dissimulation – la mairie a prétendu que l'écroulement était dû à la pluie et a peint en blanc les murs adjacents ; les malades donnent des réponses plausibles à défaut d'en donner des exactes, leur mise en institution est aussi une manière de les ôter à la vue publique. Les citoyens doivent reconstruire de l'ordinaire sous menace d'écroulement. Les malades d'Alzheimer composent avec l'effritement du quotidien. L'obstination des citoyens pour retrouver de la raison là où l'on voulait imputer à la pluie la cause de l'écroulement (Le Meur *et al.*, 2021 : 15-16), l'abnégation des malades d'Alzheimer à chercher du sens dans le chaos social provoqué par la maladie. C'est en cherchant les

signes et les traces, en construisant les explications, en s'entraïdant, en se coordonnant et en expérimentant les désaccords que des collectifs de citoyens en sont venus à démontrer que l'écroulement du 5 novembre n'a pas été causé par la pluie mais bien par le caractère structurel de la précarité et du mal-logement dans la société urbaine contemporaine.

- 6 Que se passerait-il si l'on s'intéressait aux pratiques de sociabilisation des malades d'Alzheimer, à leurs manières de se coordonner et de s'entraider ? Que disent-ils sur leur condition, sur la maladie, sur leur environnement social et institutionnel ? Ce sont là des sujets et des pratiques qui pourraient faire l'objet d'une anthropologie publique (Agiar M., 2018, cité par Le Meur *et al.*), c'est-à-dire de ce qui relève du domaine de l'intérêt public et non pas de l'exceptionnel⁶. Pourtant les études académiques analysant les relations entre les malades d'Alzheimer sont rares. Ce n'est guère étonnant puisqu'on parle volontiers de mort sociale pour cette population. Pourtant, dans les institutions qui les hébergent il existe des temps partagés où il est possible d'observer en fait que ces personnes parlent, conversent, échangent et commentent leur situation, leur entourage. Ainsi, les relations de filiation ou de soin se fondent sur le constat d'une absence alors qu'on voit émerger des relations d'écoute mutuelle et d'entraide entre pairs vivant des situations pathologiques similaires.
- 7 Sandrine, elle, avait travaillé sur ces types de relations et avait mis en lumière l'idée de rencontre. Elle s'est demandé en quoi consiste une relation entre pairs dans ses recherches sur la pair-aidance et elle a interrogé le statut des savoirs dits expérientiels dans le système de santé (Girard *et al.* 2006, puis Musso 2013, 2020). En mobilisant une approche phénoménologique, elle compare la relation d'enquête anthropologique à la relation entre pairs. Ce rapprochement entre anthropologue et pair-aidant permet de réfléchir à la place de l'anthropologue sur le terrain, ainsi qu'au positionnement du pair-aidant vis-à-vis des personnes avec qui il établit une relation se voulant horizontale. Sandrine nous dit que la relation ethnographique est similaire à celle d'un apprenti qui se veut d'être introduit aux us et coutumes des personnes avec qui il partage temporairement le quotidien. En ce sens il gagne à prendre une posture d'écoute attentive, curieuse, favorisant l'action des personnes lui apprenant quelque chose sur leurs vies. Sandrine parle de relation horizontale et de hiérarchie inversée. L'anthropologue sur le terrain met son savoir au service de la construction de la relation ethnographique visant *in fine* à en apprendre plus à propos des pratiques de ses interlocuteurs. De même, l'expérience vécue par le pair-aidant à propos de la maladie et de l'institution est utilisée pour établir une relation. Mais cette fois, bien que celui-ci apprenne quelque chose sur la vie de son interlocuteur, le savoir est d'abord susceptible de servir ce dernier à développer une réflexivité vis-à-vis de sa situation. Sandrine nous fait noter également que le pair-aidant reconnaît, avant de connaître, renvoyant à la centralité du moment de la rencontre, à entendre ici comme l'établissement d'une co-présence. Si certains travailleurs sociaux disent devoir s'habituer à « travailler avec l'absence » (des personnes qu'ils sont censés accompagner), le travail du pair-aidant vise avant tout à instaurer une coprésence. Mettre en place les « conditions de félicité »⁷ pour permettre la présence de l'autre est une fin indispensable à son travail. Accompagner l'autre à trouver sa voix en valorisant l'expérience partagée de la maladie et de l'institution constitue une piste valorisée pour entamer un cheminement qui vise à rendre une condition pathologique vivable. La caractérisation de cette rencontre entre pairs, la manière dont s'établit une coprésence susceptible de construire une forme de sociabilisation de la maladie est une des

absences notables de la littérature en sciences sociales⁸. Certes, comme Sandrine nous le rappelle, l'intégration des pairs aidants au système de soin, par la professionnalisation de leurs compétences en tant que patients usagers, ne parvient pas à contrer la violence structurelle, les inégalités, la fabrique des vulnérabilités dont ils sont paradoxalement le fruit. En 2019, elle pointe du doigt ce paradoxe en s'interrogeant sur le risque que le pair-aidant se trouve récupéré et son savoir « uniformisé » par le système de santé qui l'a façonné, plus ou moins directement, dans sa précarité. La crainte est que le champ sanitaire tire profit du savoir expérientiel sans se confronter à sa raison d'être politique et effaçant son potentiel subversif. Face à cela nous suivrons les enseignements de Sandrine et continuerons humblement à étudier la spécificité de la rencontre entre pairs.

BIBLIOGRAPHIE

- AGIER M., 2018. « Pour une anthropologie publique », AOC, 8 septembre, [en ligne] www.revue-urbanites.fr/15-lemeur-et-al/ (page consultée le 9/05/2022).
- ARENDT H., 1964 [1999]. *La banalité del male. Eichmann a Gerusalemme*, Feltrinelli.
- AUSTIN J. L., 1955. *How to do things with words*, William James Lectures, Harvard.
- GIRARD V., DRIFFIN K., MUSSO S., NAUDIN J., ROWE M., DAVIDSON L. et LOVELL A. M., 2006. « La relation thérapeutique sans le savoir. Approche anthropologique de la rencontre entre travailleurs pairs et personnes sans chez-soi ayant une cooccurrence psychiatrique », *L'Évolution Psychiatrique*. 2006 : 77-85.
- GODRIE B., 2021. « Intégration des usagers et usagères et extractivisme des savoirs expérientiels : une critique ancrée dans le modèle écologique des savoirs dans le champ de la santé mentale ». *Participations*, 30,2 : 249-273.
- GOFFMAN E., 1983. « Felicity's condition », *American Journal of Sociology*, 89,1 : 1-53.
- LANGUMIER J. et REVET S., 2011. « Une ethnographie des catastrophes est-elle possible ? Coulées de boue et inondations au Venezuela et en France », *Cahiers d'anthropologie sociale*, 1, 7 : 77-90.
- LE MEUR M., MUSSO S. et SAINT-LARY M., 2021. « Habiter la ville effondrée : Marseille après le 5 novembre 2018 », *Urbanités*, 15 [en ligne], www.revue-urbanites.fr/15-lemeur-et-al/
- MUSSO S., 2013. « La "participation profane" et son usage dans le champ de la médiation sociosanitaire », *Rizhome. Bulletin national santé mentale et précarité*, 49-50 : 22-24.
- MUSSO S., 2020. « Professionnaliser l'expertise profane ? », In SIMON E., ARBORIO, S., HALLOY A. et HEJOAKA F. (dir.), *Les Savoirs expérientiels en santé. Fondements épistémologiques et enjeux identitaires*. Nancy, PUN-Éditions universitaires de Lorraine : 75-96.
- POLS J., 2014. « Knowing Patients: Turning Patient Knowledge into Science », *Science & Human Values*, 39, 1 : 73-97.
- SARRADON-ECK A., FARNARIER C., GIRARD V., HÄNDLHUBER H., LEFEBVRE C., SIMONET É. et STAES B., 2012. « Des médiateurs de santé pairs dans une équipe mobile en santé mentale. Entre

rétablissement et professionnalisation, une quête de légitimité », *Lien social et politiques*, 67 : 183-199.

NOTES

1. Il s'agit d'une récurrence très populaire célébrée chaque année particulièrement en Angleterre.
2. J'ai également mené un terrain sur la pair-aidance en santé mentale dans les pensions famille gérées par l'association Petits frères des pauvres.
3. Nous sommes entrés pour demander à la gérante ce qui s'était passé en face du magasin. Elle avait une démarche volontaire pour raconter aux clients ce qui s'était passé.
4. Billie Holiday, *Strange fruit*, 1939. www.youtube.com/watch?v=bckob0AyKCA
5. Voir le blog <https://apresle5nov.hypotheses.org/apres-leffondrement>
6. Je renvoie ici aux suggestions de Hannah Arendt (1964) quant à la posture à tenir face aux exterminations nazistes : il ne faut pas les considérer comme un événement exceptionnel mais comme une des expressions possibles de la société. Cela veut dire que le mal-logement est endémique à la société et non pas hasardeux ou exceptionnel.
7. Ce terme dérive de la philosophie du langage anglaise, voir Austin (1955 [1962]). Il indique les conditions nécessaires et les critères à respecter pour qu'un acte soit efficace. Pour son développement sociologique voir Goffman (1983).
8. Pour les travaux pionniers en France on pourra se référer à Sarradon-Eck *et al.*, 2012. Pols (2014) suggère que l'étude de la rencontre entre pairs soit la priorité des agendas des anthropologues travaillant sur ce thème. S'inspirant des épistémologies du Sud, Godrie (2021) développe les analyses de Sandrine et les problématise dans les termes de l'injustice épistémique qu'il y aurait à vouloir expliquer un savoir expérientiel avec un savoir scientifique.

AUTEUR

GIOVANNI CARLETTI

LIER-FYT (UMR 8065), EHESS-CNRS, 10 rue Monsieur Le Prince, 75006 Paris (France),
giovanni.carletti@ehess.fr

L'anthropologie médicale à l'épreuve du genre

D'après un texte de Sandrine Musso

Christine Bellas Cabane

- 1 L'épidémie de VIH a bouleversé singulièrement les rapports entre les soignants et les patients en raison de la méconnaissance de la maladie par les uns et de la mobilisation impatiente des autres qui voulaient participer à la lutte contre l'épidémie en tant qu'acteurs à part entière (Broqua, 2005). Le rôle de la sexualité dans la transmission du virus a eu pour conséquences de stigmatiser, entre autres, celles et ceux dont les pratiques sexuelles étaient considérées comme divergentes (homosexualité et prostitution). À la fin des années 1980, la communauté homosexuelle, organisée en différentes associations, devient un acteur central de la lutte contre le sida en défendant les droits des malades, mais également en réclamant des moyens pour la recherche, les soins médicaux et la prévention, mais aussi pour accompagner, aider et prendre soin des malades du sida.
- 2 Cet engagement a eu des effets sociologiques impensables dans les décennies précédentes. La maladie et le soin n'appartenaient plus au seul domaine des médecins. Les membres des associations ont acquis une connaissance de la maladie que certains médecins n'avaient pas. Certains ont été reconnus comme « patients experts ».
- 3 Et pourtant, dans cette période de grand changement aux Nords, la problématique du sida au féminin était quasiment inexistante. Longtemps occultée, elle a émergé très lentement par la suite.
- 4 Sandrine Musso a fait partie des chercheuses anthropologues de la santé qui, telles Alice Desclaux, Francine Saillant, Dolorès Pourette et d'autres encore, se sont mobilisées pour appréhender l'impact du genre sur la reconnaissance et la prise en charge de la maladie, en s'intéressant plus précisément aux femmes.
- 5 C'est en raison de ses travaux que Dolorès Pourette, Chiarrella Mattern et moi-même avons sollicité sa participation au colloque que nous avons organisé à L'Institut Pasteur de Madagascar en mars 2016 sur la santé des femmes et des enfants à Madagascar.

Compte tenu de ce thème qui lui tenait à cœur, elle accepta avec enthousiasme, ravie également de retrouver « la grande île » dans laquelle elle était née et avait passé les six premiers mois de sa vie.

- 6 Face à un public composé de représentants des agences des Nations unies, d'ONG internationales, d'étudiants, de chercheurs de L'Institut Pasteur de Madagascar et de diverses origines, de membres du ministère de la santé et d'associations malgaches, elle introduisit son propos sur la notion de genre en rappelant la définition proposée par le CNRS (2013) : « un processus social qui construit une dichotomie et une hiérarchie entre les hommes et les femmes, processus qui est à l'œuvre dans l'ensemble de la société et y compris dans la science » (Musso, 2018 : 248). Elle expliqua comment ce processus pouvait faire le lit de différenciations dans la nomination de la maladie, son repérage, le ciblage des personnes et les traitements. L'analyse sous l'angle anthropologique de ce qui s'est passé pour les femmes pendant l'épidémie en est un remarquable exemple, comme elle le souligna dans son introduction : « La lutte contre le sida a offert des illustrations saisissantes de la manière dont les logiques genrées sont sous-jacentes à la visibilité et l'invisibilité des vulnérabilités des femmes, à leur désignation comme cibles de l'action publique et à la diversité et l'hétérogénéité des expériences sociales des personnes regroupées sous la catégorie 'femmes'. » (Musso, 2018 : 249) Sans omettre l'impact du genre sur la démarche scientifique, ce constat a été le fil conducteur de sa présentation.
- 7 Cette approche introductive a été courageuse dans le contexte malgache où les assignations sociales du masculin et du féminin sont encore très prégnantes quel que soit le milieu social. Parler de l'impact du genre sur la science l'a été également compte tenu de la persistance d'une sacralisation du « scientifique » qui le protège de toute remise en cause dans les milieux des « sciences dures » et les représentations de nombreuses ONG internationales. La qualité des connaissances de Sandrine Musso, sa détermination et sa posture chaleureuse ont permis de faire accepter des propos qui auraient pu être mal accueillis dans ce contexte. Lors de sa présentation et dans le chapitre qu'elle a écrit pour le livre (Musso, 2018) issu des réflexions qui ont traversé le colloque, elle cite, explique, argumente et dénonce ce qui s'est passé au début de l'épidémie de sida : la traversée du désert des femmes atteintes par le virus qui pendant plusieurs années ne semblaient pas exister, ni dans les campagnes de prévention, ni dans les statistiques et les travaux de recherche.
- 8 Comme elle l'écrit dans ce chapitre, l'absence de considération a été différente entre le Nord et le Sud, entre l'Occident et l'Afrique :
 - Au Nord, dans la première décennie de l'épidémie, une longue période d'invisibilité des femmes : « Alors que le premier cas de sida en Afrique fut dépisté chez une femme en 1982 [...] le sida fut pensé "comme une maladie essentiellement masculine" [...] à travers les deux groupes de transmission visibles au début de l'épidémie, les "toxicomanes" et les "homosexuels". » (Musso, 2018 : 250) La transmission hétérosexuelle étant impensée, car impensable, le VIH n'est ni dépisté, ni traité. Les pathologies opportunistes du sida spécifiques aux femmes ne sont pas plus reconnues. Les activistes dénoncent cette invisibilisation : « les femmes ne contractent pas le sida, elles se contentent d'en mourir¹. »
 Ensuite et jusqu'au milieu des années 1990, une visibilité partielle a été concédée aux femmes : les seuls programmes de prévention qui ont été développés au Nord après la longue période d'invisibilité l'ont été sur deux situations spécifiques : la grossesse et la prostitution. La vulnérabilité des femmes qui n'étaient ni enceintes, ni prostituées n'était pas perçue !

Il a fallu attendre les années 2000 pour que soit lancée la première campagne publique liée aux femmes et qu'un premier chapitre les concernant en tant qu'individu à part entière « hors transmission mère-enfant », figure dans le rapport « Delfraissy » en 2002.

• Au Sud, la situation est toute autre : « Venant s'insérer dans une trame qui désignait les maladies sexuellement transmissibles comme des "maladies de femmes", l'apparition du sida y a eu pour conséquence leur mise en accusation privilégiée dans la diffusion du virus [...]. » (Musso, 2018 : 251)

La transmission hétérosexuelle liée à la prostitution a stigmatisé les femmes atteintes, occultant l'existence des autres modes de contamination (rapports sexuels non protégés dans les couples, transmissions iatrogènes par injections et, pour les enfants, l'allaitement). Cette représentation de la maladie a eu de graves conséquences, dont le fait que, même après la reconnaissance de la diversité des modes de contaminations, un certain nombre de femmes, n'ont pas osé consulter de peur d'être considérées comme des femmes de « mauvaise vie » et rejetées par leur entourage s'il venait à découvrir leur séropositivité.

- 9 Ces effets liés à la désignation des groupes de personnes séropositives posent la question du ciblage des populations, perçu comme une méthode incontournable dans la lutte contre le sida (ou autres pathologies), sans que soit pensé ce que peut représenter pour lesdites « cibles » elles-mêmes, d'être identifiées, choisies et étiquetées selon des critères possiblement stigmatisants.
- 10 De cet état de fait surgit un certain nombre de questions sur une possible aporie de la science : « L'histoire de la constitution progressive d'une définition stabilisée du sida et des processus ayant présidé au comptage des cas illustre combien la biomédecine est "une science impure" [...] et gagne à être pensée dans une perspective d'étude sociale des sciences. » (Musso, 2018 : 251)
- 11 Pour Sandrine Musso, le fait de désigner le sida sous le terme « *disease* » a contribué à ne prendre en compte que la seule dimension biomédicale de l'affection, sans considérer l'ensemble des contextes dans lesquels elle pouvait se développer et le vécu des personnes atteintes.
- 12 Le rôle des associations a été majeur pour sortir de cette vision très partielle et partielle de la maladie, des modes de contamination et du vécu des personnes séropositives. Au Nord, les associations concernant les « homosexuel-le-s » ont été pionnières, bien avant que celles dédiées aux pathologies et aux difficultés spécifiques aux femmes voient le jour. En 1990, Solidarité Enfants Sida a été la première à se préoccuper « du sida au féminin » jouant un rôle essentiel pour la considération des femmes, bien que la problématique appréhendée soit encore celle de la transmission « mère-enfant ». Ensuite, en 1997, s'est constituée en France la première association pour les femmes séropositives d'origine africaine : « Ikambere » ou « la maison accueillante » (Musso, 2018 : 253). Au-delà de la problématique de la maladie, les conditions de vie des femmes migrantes et les relations avec leur entourage commenceront à être prises en compte.
- 13 Au sein des associations, les militantes se sont mobilisées également pour que les femmes séropositives puissent être incluses dans des essais cliniques « particulièrement dans la lutte pour la reconnaissance des spécificités de l'effet des traitements sur le corps des femmes » (Musso, 2018 : 253). Il a fallu néanmoins attendre 2003 pour que se constitue à Marseille la première association de femmes séropositives en France. Ces femmes se désignaient comme des « Ni...Ni - ni "toxicomanes", ni "prostituées", ni "africaines" » mais contaminées dans le cadre d'un couple stable où le conjoint a tu volontairement sa séropositivité (Musso, 2018 : 253-254). Les militantes se sont battues

pour que leur situation soit prise en compte et que ces transmissions volontaires soient pénalisées. La déclaration de séropositivité est devenue obligatoire cette année-là.

- 14 Les associations féminines ont été « mises au ban » du monde associatif de la lutte contre le SIDA » (Musso, 2018 : 254). Néanmoins, elles ont continué à se rencontrer et à lutter pour la sortie de l'invisibilité et pour tout ce qui concernait les conséquences de leur contamination. Malgré cette forte mobilisation de plusieurs années, la visibilité des femmes séropositives n'a pas été complètement acquise bien qu'il s'agisse de la revendication principale de l'ensemble des associations militantes. Il est rapidement apparu qu'il n'était pas si facile pour les femmes d'affirmer leur séropositivité à visage découvert pour différentes raisons : la peur de révéler le statut sérologique de leurs enfants, la stigmatisation et la discrimination sociale avec ses répercussions dans la recherche d'un emploi, d'un logement et son impact sur la vie affective. Quant aux femmes africaines déjà confrontées à la peur du rejet et à la précarité, la révélation de leur statut en public a été quasiment impossible. Là encore les freins sociaux ont entravé l'accès à la visibilité des femmes.
- 15 Si j'ai choisi de parler de Sandrine Musso par le prisme de son texte, c'est parce qu'il résume tout ce qu'elle était et est toujours dans nos têtes et nos cœurs : une chercheuse brillante et rigoureuse, une militante engagée dans la lutte contre les discriminations liées au genre et aux origines, à la précarité des personnes en situation de migration et des communautés défavorisées, contre les dérives de la biomédecine et de la toute-puissance de « la science ».
- 16 Dans le texte, son indignation omniprésente traverse les mots, les transcendent. La situation des femmes, leur invisibilisation, leurs contraintes, leur enfermement dans des représentations que l'on pouvait penser caduques comme les figures de « *la maman et la putain* », suivant le titre du film de Jean Eustache (1973)² qu'elle cite dans son chapitre, sur lesquelles la prise en compte du « sida au féminin » s'est appuyée. Rien n'est oublié par la plume de Sandrine. Elle clarifie les situations, montre les mécanismes sous-jacents des comportements pouvant être perçus comme « des servitudes volontaires » de la part de femmes qui n'ont pas voulu « se dévoiler » en affirmant leur séropositivité, le « coût social » de la visibilité étant trop lourd en termes de conséquences pour les enfants, la vie affective, sociale et professionnelle. Un choix réellement cornélien qui ne peut qu'augmenter encore leur souffrance.
- 17 Cette Sandrine-là, je l'ai également appréciée lors du séminaire « Frontières, temporalités, matérialités au prisme de la santé » qu'elle animait avec d'autres chercheurs à la Vieille Charité à Marseille³. La salle était souvent pleine, les thèmes alliant les éléments de santé et des contextes, dénonçant les inégalités, les iniquités, réfléchissant à ce qui ne se voit pas, ne se dit pas, à ceux qui sont oubliés, aux invisibles. Ce qui se passait là, au-delà d'une recherche engagée, prenait le chemin d'une anthropologie politique dans la plus noble acception du terme ; posture à laquelle elle n'a jamais renoncé.
- 18 Pour conclure mon propos, c'est à la Sandrine chercheuse de qualité que je veux ici rendre hommage par ce passage de son texte qui résonne à présent comme un message : elle y souligne « l'extrême richesse résultant de la confrontation de l'anthropologie médicale à la question du genre : une exploration des liens entre idéal et matériel à nouveaux frais pourrait en découler. D'autre part, la prise en compte des processus genrés à l'œuvre dans l'établissement des normes en prévention et santé

publique ne pourrait qu'améliorer l'attention portée aux ressources et fragilités socialement façonnées des femmes, comme des hommes » (Musso, 2018 : 257).

BIBLIOGRAPHIE

MUSSO S., 2018. « Façonnements sociaux des vulnérabilités du corps des femmes. Retour sur l'histoire sociale et les leçons de l'épidémie de sida », In POURETTE D., MATTERN C., BELLAS CABANE C. et RAVOLOLOMANGA B. (dir.), *Femmes, enfants et santé à Madagascar, approches anthropologiques comparées*. Paris, L'Harmattan : 247-258.

BROQUA C., 2005. *Agir pour ne pas mourir. Act Up, les homosexuels et le sida*. Paris, Presses de Sciences Po.

NOTES

1. Slogan des activistes d'Act Up-New York (voir Musso, 2018 : 250).
 2. Voir : https://fr.wikipedia.org/wiki/La_Maman_et_la_Putain
 3. Après avoir animé d'autres séquences de séminaires sur la santé à l'EHESS de Marseille, avec notamment Christelle Rabier (2014-2015), puis Yannick Jaffré (2015-2016), Sandrine co-organisait depuis l'année 2017-2018 ce séminaire avec Alice Desclaux et Juliette Sakoyan (2017-2018), Francesca Sirna (2017-2020), Aline Sarradon-Eck (2017-2021), Marc Egrot et Gabriel Girard (depuis 2021), Cyril Farnarier et Carine Baxerres (depuis 2017).
-

AUTEUR

CHRISTINE BELLAS CABANE

Centre Norbert Elias, La Vieille Charité, 2 rue de la Charité, 13002 Marseille (France),
cbcabane@gmail.com

Sandrine Musso et le planning familial

- 1 Nous souhaitons publier ici cet extrait d'un mail que Sandrine Musso a écrit en juin 2021 à Carine Favier, coordinatrice du programme national Genre et santé sexuelle au planning familial¹, au sujet d'une publication à venir sur l'intersectionnalité ; sujet sur lequel Sandrine accompagnait l'association depuis plusieurs années. Nous avons voulu publier ce texte parce qu'il montre combien les échanges avec les collectifs associatifs et militants sur les questions de santé sexuelle propres aux femmes étaient importants pour Sandrine.
- 2 La publication, paru en septembre 2021, est disponible ici (https://documentation.planning-familial.org/GED_SKH/101103592938/2021_Brochure_Intersectionnalite_GSS_PF.pdf). A la page 7, on trouve la mention à l'accompagnement de Sandrine.

Ce que tu me dis sur l'intersectionnalité me rappelle combien ça a fait partie de mes plus beaux moments professionnels d'accompagner la réflexion du planning, et combien fut précieuse la confiance que vous m'avez faite. Je me souviens en 2005 d'une sorte de séminaire national où pendant deux jours à Paris il avait été question de tout un tas de situations rencontrées, notamment les demandes de certificats de virginité et de réfection d'hymen, c'est un souvenir d'échanges très forts où je voyais vraiment l'utilité d'amener une mise en perspective anthropologique et où les discussions en cours et les tensions dont il était rendu compte me passionnaient. Puis localement à Marseille je suis souvent intervenue dans la formation des conseillères, et ce grand souvenir, toujours en 2005, de la première rencontre régionale Femmes et sida. Plus tard des sollicitations sur les questions de mariage forcés, et puis le guide Réduction des risques sexuels, et en 2012 je crois la rencontre à Marseille autour de l'intersectionnalité, avant cette formation de 2016. Bref ce sont des moments qui ont beaucoup compté pour moi, où j'ai eu l'impression de pouvoir suivre quelque chose, et j'étais heureuse de le faire. C'est ce genre de moments qui m'a beaucoup manqué quand je me suis fait bouffer par l'université, qui comme tous les services publics de ce pays, est dans un sale état.

Sandrine

NOTES

1. Le planning familial est un réseau associatif et militant qui offre en France des services de santé sexuelle. Voir : www.planning-familial.org/fr

Capsule sonore : Carine Favier

- 1 Carine Favier est ancienne responsable du planning familial à l'échelle nationale et impliquée actuellement en Occitanie, médecin hospitalier en service de maladies infectieuses et membre du Conseil National du Sida, tout comme Sandrine Musso l'était.
- 2 Propos recueillis par Carine Baxerres sur les marches de la gare Saint Charles, à Marseille, le 27 janvier 2022.

- 3 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11855>

Société, politique et éthique. Regards croisés sur l'avis « VIH et commerce du sexe » du Conseil national du sida en 2010

Laurent Geffroy

- 1 Sandrine Musso a été nommée membre du Conseil national du sida (CNS) par décret en date du 16 juin 2009 au titre des personnalités qualifiées choisies en raison de leurs aptitudes à appréhender les conséquences sociales du VIH/sida. Elle a exercé son mandat, renouvelé en mai 2013, jusqu'en 2015, puis a été nommée membre du Conseil national du sida et des hépatites virales qui a poursuivi les missions du CNS, avec un périmètre élargi aux hépatites virales et aux infections sexuellement transmissibles (IST). Son mandat, comme ceux des autres membres, a été prorogé en 2020 et devait se terminer le 31 décembre 2021.
- 2 À son arrivée au CNS, Sandrine Musso a intégré la commission « Prostitution » dont le Conseil a décidé la création. Chargé de « donner son avis sur l'ensemble des problèmes posés à la société par le sida et de faire au Gouvernement toute proposition utile¹ », le CNS s'est autosaisi pour rendre un avis suivi de recommandations sur l'accès effectif et optimal des personnes prostituées à la prévention du VIH/sida et plus largement à la santé. Intitulé « VIH et commerce sexe. Garantir l'accès universel à la prévention et aux soins », cet avis a été remis aux pouvoirs publics en septembre 2010 (CNS, 2010).
- 3 Les interventions de Sandrine Musso ont bénéficié aux travaux du Conseil lors des différentes étapes d'élaboration de l'avis, le cadrage des travaux, la réalisation des auditions et la rédaction des diagnostics et des recommandations². Sa formation initiale en science politique et en anthropologie, ses recherches, dans le champ du VIH et des migrations, son ouverture aux autres disciplines représentées au CNS et son souci de favoriser « l'empathie vis-à-vis de l'autre³ », en particulier les personnes concernées, ont guidé ses contributions au fil de la mission. Celles-ci ont reposé, en particulier, sur (i) une approche critique des représentations sociales, (ii) une proposition de méthode

pour mieux appréhender les politiques publiques, (iii) une démarche de conviction qui a envisagé un retour à l'éthique. Ces interventions, au-delà de leur grande utilité pour l'avis « VIH et commerce du sexe », ont participé à une réflexion sur le rôle du CNS ouverte par sa première présidente, l'anthropologue Françoise Héritier au début des années 1990 et qui s'est depuis poursuivie.

Contexte

- 4 L'avis « VIH et commerce du sexe » a été rendu dans le contexte d'évolutions législatives et réglementaires entourant la prostitution, en particulier les dispositifs relatifs à la pénalisation du racolage prévus par la loi du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure (LSI). Par le passé, le Conseil avait alerté les pouvoirs publics des possibles effets négatifs de la loi sur la prévention du VIH lors de la discussion du projet de loi en 2002 (CNS, 2002) puis avait souligné dans un avis que la réglementation et l'accroissement de la pression policière afférant aggravaient la situation sanitaire des personnes prostituées et entravaient le travail de prévention mené par les agents de santé (CNS, 2005). Les constats dégagés par le Conseil à la lecture des rapports d'activité des associations de santé et de santé communautaire et ceux présentés dans un rapport commandé par la Direction générale de la santé (Guillemaut, 2008) ont confirmé les alertes du Conseil en 2009. Les données disponibles indiquaient un accroissement des difficultés rencontrées dans l'accès à la prévention et aux soins dans un contexte général dégradé, marqué par le déplacement des lieux d'activité de la prostitution, l'augmentation des discriminations et des faits de violence à l'encontre des personnes prostituées et les difficultés – financières et organisationnelles – rencontrées par les acteurs associatifs.
- 5 En regard de ces constats, le CNS a souhaité aborder trois questions dans son avis : (i) la vulnérabilité des personnes prostituées, (ii) la cohérence entre les différentes interventions publiques, d'une part sanitaire, d'autre part d'ordre public, (iii) le soutien des activités de prévention et de prise en charge menées par les associations. Pour établir son diagnostic, le Conseil n'a pas pu s'appuyer sur une vaste littérature. Les indicateurs chiffrés sur la situation des personnes prostituées et les travaux d'évaluation de l'action publique étaient, pour la France, pratiquement inexistantes, en dépit d'une disposition de la LSI qui prévoyait une évaluation annuelle de la situation démographique, sanitaire et sociale des personnes prostituées ainsi que des moyens dont disposent les associations et les organismes qui leur viennent en aide. Plusieurs enquêtes qualitatives portant sur les difficultés rencontrées localement par les associations et par les personnes prostituées elles-mêmes dans l'accès aux droits, aux soins et à la prévention ont toutefois été identifiées. Mais celles-ci, compte tenu de leurs objectifs et de leur périmètre, ne permettaient pas de consolider un diagnostic robuste en lien avec les questions envisagées, notamment la cohérence entre les interventions publiques, sanitaires et d'ordre public. Aussi, le Conseil a souhaité mener ses propres investigations, sans pour autant produire de données quantitatives que des études en cours devaient fournir.
- 6 En cohérence avec cet objectif, le CNS a entendu directement des acteurs publics et associatifs concernés au premier plan par la question de la prostitution en France, soit environ trente-cinq personnalités. La réalité prostitutionnelle, l'évolution des origines et des trajectoires des personnes, des lieux de rencontre et des lieux d'exercice de

l'activité, les modalités d'exposition aux risques de transmission et les pratiques de prévention ont été appréhendées au titre de la première question. L'activité des décideurs et des opérateurs, notamment associatifs, leur périmètre d'intervention, leurs domaines de compétence, leurs partenariats, leur agenda, leurs contraintes budgétaires et comptables ont été envisagés au titre des deux suivantes.

Société

- 7 Au moment de l'amorçage des travaux, la question du risque d'accréditer une vision réifiée des personnes prostituées comme groupe homogène a été soulevée. Sandrine Musso en a alors souligné les principaux traits. Tout d'abord, cette vision pouvait être liée aux représentations sociales, parfois anciennes, de la pratique de la prostitution (Pryen, 1999 ; Tabet, 2005). Celle-ci renvoie à l'immoralité et à la maladie, significativement depuis la mise en œuvre de réglementations sur la syphilis au XIX^e siècle et demeure associée à un statut marqué par le stigmat. Ensuite, elle pouvait être déduite d'une lecture hâtive des données épidémiologiques ou des fiches d'action des programmes d'interventions publiques qui ciblaient les personnes prostituées et pouvaient tendre à homogénéiser les groupes cibles en l'absence de données qualitatives récentes sur les personnes migrantes récemment installées. Enfin, certains discours militants dans le champ de la prostitution et du travail du sexe exprimaient un parti pris souvent tranché en faveur d'une législation à promouvoir vis-à-vis de la prostitution (soit la réglementation de l'activité de prostitution, soit l'abolition de toute forme de réglementation, soit la prohibition de l'activité de prostitution). Ils pouvaient contribuer à homogénéiser le parcours des personnes prostituées et à leur imputer un destin commun dont pouvait témoigner la dénomination choisie pour nommer les personnes prostituées (personnes en situation de prostitution, travailleuses et travailleurs du sexe).
- 8 Le risque d'homogénéisation d'un groupe est bien connu dans le champ du VIH (Bibeau, 1996). L'analyse de l'épidémie a longtemps reposé sur la notion de « groupes à risque » prédéterminés par leur « nature » et leur identité, comme l'a rappelé Françoise Héritier (2013). Au début de l'épidémie, quatre « groupes à risque » ont été identifiés – les héroïnomanes, les homosexuels, les haïtiens et les hémophiles – conduisant les épidémiologistes nord-américains à évoquer le « Club des quatre H ». Sandrine Musso (2005) a rappelé l'entrée d'une cinquième catégorie, les « *hookers* » (putains) dans ce « Club des maudits » composé de groupes plutôt « marginaux » (Grmek, 1989). Par la suite, l'analyse de l'épidémie a estompé cette approche par groupes et s'est focalisée sur les comportements à risque de transmission, qui restaient assortis d'un stigmat social, s'agissant des pratiques homosexuelles et de la prostitution, ou étaient interdits par la loi et le sont toujours, s'agissant de l'usage de drogues.
- 9 Les approches épidémiologiques par « groupes » puis par « conduites » ont répondu à la nécessité de définir et mettre en œuvre les actions publiques de prévention auprès des personnes prostituées. Pour autant, ces opérations, qui ont conféré une réalité à des groupes dits « cibles » des politiques publiques (Thiaudière, 2002), ne sont pas sans inconvénients. Tout d'abord, la définition d'une « cible » peut favoriser la mise en cause du groupe, qui sera accusé de contribuer à la diffusion de l'épidémie (Mathieu, 2001) et de poursuivre des conduites déviantes (Mathieu, 2015). Ensuite, cette définition, en lien avec la seule activité prostitutionnelle, peut conduire à relativiser, voire éluder les

conditions sociales d'existence et les inégalités socio-économiques. Sandrine Musso a bien rappelé que le primat accordé par l'épidémiologie aux « identités sociosexuelles » peut favoriser « l'invisibilisation [...] d'autres formes d'identités sociales qui seraient autant, voire plus pertinentes pour appréhender les inégalités d'exposition au virus » (Musso, 2009 : §13). Ainsi, la question de la pauvreté est longtemps restée impensée ou subordonnée à une logique épidémiologique. Enfin, cette définition peut laisser supposer que la prévention repose principalement sur des messages de prévention invitant à modifier les conduites à risque en pariant sur la rationalité des acteurs (Calvez, 2004), sans considérer les capacités et ressources des individus ni intervenir sur des déterminants plus structurels.

- 10 Plutôt qu'une approche par groupes ou par conduites à risque, l'analyse de l'épidémie a peu à peu été envisagée à partir d'une approche fondée sur la notion de vulnérabilité (Delor & Hubert, 2003). Si cette notion renvoie à des situations d'exposition au risque d'infection par le VIH objectivées par l'épidémiologie en regard de pratiques, elle met aussi en évidence des situations sociales de fragilité, que celles-ci soient individuelles, relationnelles ou liées à un contexte social donné. En cohérence avec cette approche, le CNS s'est intéressé aux parcours et trajectoires des personnes prostituées, à leurs contextes de vie et d'activité, à leurs interactions avec les clients, les associations et les forces de police. Dans ces domaines, Sandrine Musso a invité à considérer les évolutions liées aux nouvelles arrivées de personnes migrantes exerçant le commerce du sexe, à partir des années 1990 et 2000 et celles induites par la mise en œuvre des dispositions de la LSI. Les conditions dans lesquelles les personnes prostituées pouvaient s'inscrire dans une démarche collective, voire se mobiliser activement pour défendre leurs droits dans le cadre de la santé communautaire, alors que certaines d'entre elles pouvaient préférer des formes d'anonymat et/ou se trouvaient dans une situation de vulnérabilité ont aussi été envisagées. La vulnérabilité sanitaire, mise en avant dans l'avis du CNS, pouvait se conjuguer avec d'autres formes de vulnérabilité également considérées : une exposition aux violences, un moindre accès aux droits sociaux, des difficultés dans la recherche d'un logement, l'ouverture d'un compte en banque, l'accès à un emploi salarié ou à une formation professionnelle adaptée et, pour les personnes étrangères, des obstacles dans l'accès au droit au séjour (CNS, 2010).
- 11 La critique d'une vision réifiée de l'espace social et le souci de rendre compte de la diversité des situations de vulnérabilité ont donc conduit la commission à approfondir ses investigations dans le cadre d'une revue de la littérature et de ses auditions.

Politique

- 12 Les auditions du CNS devaient permettre de préciser les situations de vulnérabilité mais aussi d'éclairer le rôle des pouvoirs publics. L'hypothèse d'une incohérence des interventions publiques mise en avant par le Conseil signifiait que la mise en œuvre des dispositifs de la LSI, en particulier s'agissant du racolage, pouvait avoir une incidence négative sur l'accès à la prévention du VIH des personnes prostituées pourtant promu et financé par les pouvoirs publics à travers leur soutien au secteur associatif. Pour cette raison, le Conseil a souhaité recueillir à la fois des données quantitatives et qualitatives permettant d'accréditer et de préciser le lien entre une action publique et la vulnérabilité des personnes et il n'a pas limité ses auditions au seul secteur de la santé.

- 13 En complément des auditions traditionnelles, Sandrine Musso a souhaité mener une audition sous la forme d'une enquête de terrain. Traditionnellement, les auditions d'une commission, auxquelles est convié l'ensemble de ses membres et qui se tiennent dans les locaux du Conseil, se rapprochent du format des entretiens semi-directifs. Sandrine Musso a proposé de conduire une observation des activités d'une association de santé et de soumettre à ses membres un ensemble de thèmes pour réaliser des entretiens. L'association sollicitée a accepté sa présence lors de l'une de ses tournées de nuit à laquelle participaient deux de ses salariés, une infirmière et un animateur de prévention ainsi qu'au cours d'une réunion d'équipe. Cette audition devait notamment permettre d'apprécier à des échelons locaux et régionaux, les effets de certaines dispositions de la LSI et l'efficacité de l'accès à la prévention et à la santé mis en œuvre. Un volet de l'audition a aussi concerné l'organisation et le fonctionnement de l'association, ses modalités d'intervention auprès des publics et les compétences requises de ses agents, ses contraintes et ses financements. Un compte rendu détaillé de l'audition a ensuite été soumis au responsable de l'association qui a pu apporter des compléments.
- 14 La méthode proposée pour auditionner cette association a permis de dégager des enseignements détaillés sur les effets de la loi et de s'attacher à des aspects matériels ou informels qui auraient pu être éludés lors d'une audition traditionnelle. Elle a aussi contribué à illustrer la diversité des situations individuelles et des contextes locaux, sociaux et d'exposition aux risques en incluant directement la parole des personnes concernées, les personnes prostituées et/ou les actrices et acteurs de prévention. Ses conclusions ainsi que celles des autres auditions ont conduit le Conseil à souligner que les dispositions de la LSI ainsi que d'autres dispositions en vigueur ont contribué, de façon générale, à reléguer les impératifs de santé au second plan et à renforcer l'exposition des personnes prostituées aux risques de transmission du VIH/sida et des IST. Le Conseil a aussi constaté que les associations très investies dans le champ de la santé et de la santé communautaire n'ont pas bénéficié de la part des pouvoirs publics d'un accompagnement et d'un engagement financier adapté (CNS, 2010).
- 15 L'enquête de terrain de Sandrine Musso a traduit l'intérêt du CNS pour l'amélioration des connaissances sur les conséquences, au plus près du terrain, de la mise en œuvre de l'action publique. Depuis l'avis « VIH et commerce du sexe », et dans le cadre de plusieurs missions, le Conseil a investigué au sein de régions et/ou de métropoles en s'attachant à sélectionner des territoires qui présentaient des spécificités – sociales, épidémiologiques, d'offre de soins – et des points de comparaison utiles en regard des questions soulevées par les missions. Le Conseil a souhaité prendre davantage en compte la diversité des situations territoriales alors que l'échelon régional des politiques de santé, à la faveur de la création des agences régionales de santé en 2010, acquérait progressivement une autonomie dans la mise en œuvre de stratégies et programmes nationaux (Evin, 2019). Le Conseil a ainsi conduit des missions en région pour dresser des constats et des recommandations sur (i) le plan national de lutte contre le VIH/sida 2010-2014 à mi-parcours (CNS, 2014), (ii) la prévention des IST auprès des jeunes (CNS, 2017), (iii) la prévention des IST en Guyane et dans les Antilles françaises (CNS, 2018), (iv) le dépistage et le traitement de l'hépatite C chez les personnes détenues (CNS, 2019).
- 16 Cohérentes avec l'organisation institutionnelle et opérationnelle de la santé, ces missions en région, toutes menées avec le concours actif de Sandrine Musso, ont eu

plusieurs intérêts. Tout d'abord, elles ont permis de préciser les insuffisances de la déclinaison régionale des stratégies nationales de lutte contre le VIH pointées ces dernières années par le CNS (2014), le Haut conseil de la santé publique (2016) et la Cour des comptes (2019). Elles ont aussi contribué à comprendre les enjeux de mise en œuvre locale des politiques en tenant compte de la multiplicité des décideurs et des opérateurs, propre au champ des politiques sociales et de santé et de la lutte contre le VIH, ainsi que des difficultés rencontrées par les réseaux d'action publique (Le Galès & Thatcher, 1995) pour atteindre leurs objectifs. Elles ont enfin permis de mieux appréhender les activités des opérateurs de la lutte contre le VIH, les hépatites virales et les IST. Ainsi, par exemple, l'observation d'interventions d'éducation à la sexualité menées par une association de prévention en établissement scolaire, la visite d'établissements pénitentiaires, en particulier les unités sanitaires pendant leur période d'activité ou l'accompagnement d'acteurs associatifs pendant leur maraude nocturne auprès de personnes prostituées à Cayenne en Guyane ont contribué à l'amélioration des connaissances des lieux d'activité, des publics, des pratiques, des contraintes inhérentes à l'activité.

- 17 Les auditions en région ont ainsi complété une approche par le haut en s'attachant aux spécificités territoriales, aux points de vue des pilotes et des opérateurs à l'échelle régionale ou locale ainsi qu'aux actions mises en œuvre dans des territoires donnés. En dépit des ressources limitées du CNS, dans la mesure où ses membres exercent à titre gratuit, il a préservé les auditions sous forme d'enquête de terrain en région.

Éthique

- 18 Les constats obtenus au terme des auditions et de l'enquête de terrain « VIH et commerce du sexe » ont conduit le CNS à promouvoir une réflexion éthique à laquelle Sandrine Musso a pris part. Ainsi, en ouverture des recommandations de l'avis, le CNS a tenu à rappeler « cinq principes incontournables » (CNS, 2010) qui devaient guider les interventions publiques afin d'endiguer l'épidémie : le renforcement des droits des personnes, la mise en cohérence des politiques publiques, l'amélioration des connaissances, la promotion d'une approche globale et le soutien aux démarches communautaires. Premier principe énoncé, le renforcement des droits, fait ici écho au diagnostic du Conseil s'agissant de la vulnérabilité des personnes prostituées et des effets des dispositions de la LSI.
- 19 Cette approche par les droits a rappelé que le CNS a été créé en 1989 pour « donner son avis sur les *questions d'ordre éthique et technique* que l'épidémie du sida pose à la société (nous soulignons) » selon la feuille de route qui a été confiée « en haut lieu » à sa première présidente (Héritier, 2013). Effectivement, les questions éthiques étaient au centre des préoccupations du CNS dès 1989. L'assurabilité des personnes vivant avec le VIH (PVVIH), la protection du secret et de la confidentialité dans des espaces collectifs comme les hôpitaux et les établissements pénitentiaires et la lutte contre les discriminations et la stigmatisation auxquelles sont exposées les PVVIH et les personnes appartenant aux « groupes à risque » représentaient des défis de premier plan. À cette époque, le projet de dépistage obligatoire des personnes « à risque » est débattu publiquement tandis que l'attitude la plus générale à l'égard du VIH impliquait, selon Françoise Héritier (2013), un « refus de reconnaître l'autre comme semblable à soi ». Aussi, le CNS s'est investi dans cette démarche éthique, alors définie comme étant

contingente, liée à la société française des années 1990, à ses connaissances, son passé historique et « ses conceptions de ce qui peut relever des catégories du bien et du mal » (Héritier, 2013).

- 20 Au milieu des années 2000, une forme de « dépassement » de l'approche éthique a été prônée par le CNS. Le préambule du rapport d'activité 2006-2007 notait ainsi : « Il ne peut plus s'agir aujourd'hui seulement de la réaffirmation des principes fondamentaux de la lutte contre le sida ou de l'affirmation de *principes éthiques bien établis* [nous soulignons]. Il est également nécessaire de s'intéresser à ce qui empêche la prise en compte de ces principes dans l'élaboration des politiques de lutte contre le VIH » (Rozenbaum, 2008). Pour justifier l'évolution de ce positionnement, le CNS mettait en avant (i) l'accumulation de la littérature scientifique attestant de progrès en matière de prévention, (ii) l'incidence de la mondialisation des échanges sur le cadrage des politiques de prévention, de dépistage et d'accès au traitement qui ne peuvent plus être envisagés au seul plan national ni par une seule organisation internationale comme l'ONU et son agence ONUSIDA, (iii) la diversification des sources qui président à la réflexion sur l'avenir des politiques publiques, les questionnements éthiques devant désormais voisiner avec la recherche d'efficacité grâce à l'économie ou l'analyse comparée des politiques publiques. Prenant acte d'un regard désormais « apaisé » de la société sur le VIH, le CNS proposait alors de sortir d'une forme « d'exceptionnalisme » pour envisager des mesures appliquées à d'autres thérapeutiques, comme l'élargissement du dépistage ou l'utilisation du traitement en prévention.
- 21 Ce déplacement des points d'attention du CNS ne signifiait pas un abandon des préoccupations de nature éthique. Celles-ci sont demeurées présentes compte tenu des discriminations et de la stigmatisation qui affectaient les PVVIH. Mais l'attention aux politiques publiques, notamment de prévention et de dépistage, est devenue croissante. La modification des intitulés des rapports d'activité du CNS atteste de cette évolution. Alors que jusqu'en 2005, les rapports étaient intitulés « Éthique, sida et société », le rapport 2006-2007 inaugurait une appellation générique « VIH, politique et société », qui substituait le politique à l'éthique. Si le terme « politique » peut évoquer les mobilisations d'acteurs de la lutte contre le VIH, au premier rang desquels sont placées les associations représentant les malades, contre les autorités publiques et les entreprises pharmaceutiques notamment (Buton, 2005), il renvoie aussi au secteur d'action publique de la lutte contre le VIH qui s'est structuré et institutionnalisé dans la décennie 1990. Les premiers présidents du CNS ont eu assez tôt l'intuition de l'évolution d'un Conseil qui s'ouvre aux questions de politiques publiques. La légitimité acquise par le CNS dans ses premières années pourra autoriser, affirmaient-ils, « des investigations plus exigeantes encore, ou plutôt plus périlleuses concernant *les politiques publiques* [nous soulignons] » (Héritier & Sobel, 1996). Cette perspective présentée au milieu des années 1990 est devenue une orientation consacrée au cours de la décennie suivante.
- 22 Bien informée de cette évolution des enjeux du champ du VIH, Sandrine Musso aimait souligner la nécessité de préserver les questionnements éthiques, voire d'y revenir. L'avis « VIH et commerce du sexe » a précisément soulevé la question des droits des personnes prostituées en regard d'un questionnement éthique. Tout d'abord, les personnes prostituées pouvaient se trouver privées dans certaines circonstances de leurs droits d'accès aux soins, de protection sociale, de séjour et de logement, ce que le CNS a cherché à préciser tout au long de sa mission en montrant les conséquences

d'une privation de droits sociaux sur l'accès à la santé. Par ailleurs, certains droits conférés aux personnes prostituées par les dispositions de la LSI demeuraient conditionnels et ouverts à un nombre restreint de personnes dans la mesure où ils étaient liés au statut de victime susceptible de leur être reconnu dans des circonstances spécifiques. Ces droits demeuraient conditionnés à la réalisation de démarches parfois difficiles à accomplir, comme la mise en cause auprès de la police d'auteurs d'actes de proxénétisme ou de traite des êtres humains, et ont pu décourager les personnes à en demander le bénéfice.

- 23 Au titre de sa contribution à l'élaboration de l'avis « VIH et commerce » en 2010, Sandrine Musso a donc plaidé pour reconnaître la diversité des populations et des contextes en rompant avec des visions réifiées du monde social. Elle a aussi œuvré pour promouvoir une démarche éthique nourrie par un travail de terrain auprès des personnes concernées pour mieux comprendre les effets de l'action publique, en particulier, depuis la mise en œuvre de la LSI, aux échelons locaux et régionaux. Cette articulation entre l'amélioration des connaissances sur la société et les politiques publiques et la réflexion éthique sur la question des droits a, en définitive, guidé les travaux du Conseil jusqu'à sa dernière mandature.
- 24 Le dernier Avis rendu par le CNS, qui a abordé en 2021 les acquis de la lutte contre le VIH/sida et leur utilité éventuelle pour les crises épidémiques, a affirmé la nécessaire primauté de la démarche éthique mise en place dans le champ du VIH et sa pertinence pour faire face aux épidémies émergentes de demain (CNS, 2021). À la lecture de l'avis, Sandrine Musso, qui a participé aux travaux préparatoires autant que possible, a salué l'intérêt d'une éthique « située et incarnée » pour faire face aux épidémies. Sa contribution au Conseil, en 2010, a précisément éclairé cette exigence qui ne l'a jamais quittée lors de ses mandats successifs.

Nous remercions Michel Celse et Elodie Solvar pour leur lecture attentive.

BIBLIOGRAPHIE

BIBEAU G., 1996. « La spécificité de la recherche anthropologique sur le sida », In BENOIST J. et DESCLAUX A. (dir.), *Anthropologie et sida. Bilan et perspectives*. Paris, Karthala : 13-30.

BUTON F., 2005. « Sida et politique : saisir les formes de la lutte », *Revue française de science politique*, 5-6 : 787-810.

CALVEZ M., 2004. *La Prévention du sida. Les sciences sociales et la prévention des risques*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.

CNS, 2002. « Politique à l'égard de la prostitution : le CNS réaffirme la priorité de la réduction des risques », *Communiqué de presse*, 22 octobre.

CNS, 2005. « Rapport sur la politique publique de prévention de l'infection à VIH en France métropolitaine suivi de Recommandations pour une meilleure application de la politique publique de prévention de l'infection à VIH », 17 novembre.

- CNS, 2010. « VIH et commerce du sexe. Garantir l'accès universel à la prévention et aux soins », avis suivi de recommandations du 16 septembre.
- CNS, 2014. « Avis suivi de recommandations sur le bilan à mi-parcours du plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014 », 24 janvier.
- CNS, 2017. « Avis suivi de recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST chez les adolescents et les jeunes adultes », 19 janvier.
- CNS, 2018. « Avis et recommandations sur la prévention et la prise en charge des IST en Guyane et dans les Antilles françaises », 18 janvier.
- CNS, 2019. « Avis suivi de recommandations sur la prévention, le dépistage et le traitement de l'hépatite C chez les personnes détenues », 26 septembre.
- CNS, 2021. « La lutte contre le VIH/sida : une démarche, des savoirs et des pratiques pour servir aux enjeux du présent », 17 juin.
- COUR DES COMPTES, 2019. « La prévention et la prise en charge du VIH. Communication à la Commission des affaires sociales du Sénat », juin.
- DELOR F. et HUBERT M., 2003. *Un ré-examen du concept de "vulnérabilité" pour la recherche et la prévention du VIH/sida*. Bruxelles, Observatoire du sida et des sexualités.
- EVIN C., 2019. « 10 ans d'ARS : quel bilan d'une forme de déconcentration régionale ? », *Regards*, 56 : 105-116.
- GRMEK D. M., 1989. *Histoire du sida*. Paris, Payot.
- GUILLEMAUT F. (dir.), 2008. *État des lieux des actions de prévention VIH auprès des personnes prostituées. Étude préliminaire sur Toulouse, Lyon, Paris, Rennes* [en ligne], http://mediatheque.lecrips.net/docs/PDF_GED/78276.pdf (page consultée le 18/05/2022).
- HAUT CONSEIL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, 2016. « Évaluation du Plan national de lutte contre le VIH-sida et les IST 2010-2014 », février.
- HÉRITIER F., 2013. *Sida. Un défi anthropologique. Textes réunis par Salvatore D'Onofrio*. Paris, Les Belles Lettres.
- HÉRITIER F. et SOBEL A., 1996. « Préface », In *Éthique, sida et société. Rapport d'activité du Conseil national du sida. 1989-1994*. Paris, La Documentation française.
- MATHIEU L., 2001. *Mobilisations de prostituées*. Paris, Belin.
- MATHIEU L., 2015. *Sociologie de la prostitution*. Paris, La Découverte.
- MUSSO S., 2005. « Le cinquième "H" : de la question des femmes dans l'épidémie à celle des femmes issues de l'immigration en France », In *Femme, immigration et VIH dans le monde. Une approche anthropologique*. Études et rapports, Division des politiques culturelles et du dialogue interculturel.
- MUSSO S., 2009. « Faire preuve par l'épidémiologie : lectures "indigènes" des chiffres du sida en France », *Quaderni*, 68 [En ligne], <http://journals.openedition.org/quaderni/179> (page consultée le 18/05/22).
- LE GALÈS P. et THATCHER M. (dir.), 1995. *Les Réseaux de politique publique. Débats autour des « policy networks »*. Paris, L'Harmattan.
- PRYEN S., 1999. *Stigmate et métier. Une approche sociologique de la prostitution de rue*. Rennes, Presses Universitaires de Rennes.

ROZENBAUM W., 2008. « Préambule », In *VIH, Politique et société. Rapport d'activité du Conseil national du sida 2006-2007*. Paris, CNS et ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative.

TABET P., 2005. *La Grande Arnaque : Sexualité des femmes et échange économique-sexuel*. Paris, L'Harmattan.

THIAUDIÈRE C., 2002. *Sociologie du sida*. Paris, La Découverte.

NOTES

1. Décret n° 89-83 du 8 février 1989 portant création d'un Conseil national du syndrome immunodéficientaire acquis.
2. Ses interventions seront présentées dans cet article dans le respect de la confidentialité entourant les travaux, délibérations et votes du CNS.
3. Les termes, qui caractérisent ici la méthode mise en place en anthropologie, sont extraits de l'avant-propos de Salvatore D'Onofrio (Héritier, 2013).

AUTEUR

LAURENT GEFFROY

Conseiller-expert auprès du Conseil national du sida et des hépatites virales ;
laurent.geffroy@sante.gouv.fr

Ravissement : une collaboration entre le théâtre et l'anthropologie

Mélanie Rullier



Affiche du Spectacle *Ravissement*, mise en scène de Mélanie et Estelle Rullier, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, octobre 2012 ©Hichem Dehaes

- 1 J'ai rencontré Sandrine en 2000 devant l'école élémentaire Eydoux à Marseille où nous avons scolarisé nos filles, Tatiana et Lou, en première année de maternelle. C'est tout naturellement que Sandrine est venue vers moi, un jour où nous attendions l'ouverture des portes de l'école pour récupérer nos filles. Ce jour marqua la naissance d'une grande amitié entre nous. Toutes deux fraîchement devenues « mères célibataires », cette amitié fût basée au début sur la nécessité de s'entraider. Au cours des trois années de maternelle de nos filles, nous avons, sous l'impulsion de Sandrine qui avait le don de fédérer et d'apporter soins, aide, écoute, partage et bienveillance, mis en place un vrai réseau de solidarité entre « mères célibataires », avec d'autres mères de l'école.

- 2 Professionnellement, Sandrine commençait sa thèse, de mon côté, je démarrais une carrière de comédienne, autant dire que nous étions toutes deux financièrement relativement précaires.
- 3 J'aurais du mal à citer tous les moments que nous avons passés à décrire notre situation, à échanger sur nos vies professionnelles, diamétralement différentes et pourtant très complémentaires. Chacune à notre niveau avons la nécessité d'analyser, pour enrichir nos recherches artistiques et universitaires, la société dans laquelle nous évoluons, le monde, les personnes, la ville qui nous entouraient.
- 4 C'est en 2005 lors d'une soirée entre « mères célibataires » que l'idée d'écrire à quatre mains sur notre condition a germé. En 2006, j'ai proposé à Sandrine de concrétiser notre idée et de réaliser ce projet dans le but d'en faire un spectacle de théâtre. C'est ainsi que notre collaboration théâtrale a vu le jour. Nous avons écrit ensemble le spectacle *Ravissement*, qui avait pour thème la trajectoire d'une « mère célibataire ». Nos histoires personnelles se sont enrichies des témoignages d'autres femmes ; c'est à partir de ces paroles que nous avons écrit le texte de la pièce.
- 5 Dans son travail et ses enquêtes anthropologiques, Sandrine Musso avait l'habitude de travailler à partir d'entretiens. Afin d'amorcer l'écriture du spectacle et d'enrichir le propos du texte, d'avoir une palette plus large de témoignages, nous avons élaboré un modèle d'interview d'une vingtaine de questions, traitant de la séparation (avant/après) et des questions identitaires qui en découlent. Nous avons ensuite interrogé des amies vivant ou ayant vécu cette situation. Les interviews ont constitué un matériau de base pour l'écriture du texte.
- 6 Sandrine a participé à plusieurs étapes de répétitions avec les comédiennes ; après chacune d'elle, nous sommes revenues ensemble au texte pour l'enrichir et lui donner sa forme finale.



Sandrine Musso et Mélanie Rullier lors d'une répétition du spectacle *Ravissement*, Bruxelles, 2011, © Hichem Dehaes



Sandrine Musso et la troupe pendant une répétition du spectacle *Ravissement*, Bruxelles, 2011, © Hichem Dehaes



Sandrine Musso, Morjane Faraoun et Gabriella de Siquiera lors d'une répétition du spectacle *Ravissement*, Bruxelles, 2011, © Hichem Dehaes

- 7 La première représentation de *Ravissement* eu lieu au théâtre de la Balsamine à Bruxelles en 2012, ville où je suis partie m'installer en 2007.



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes



Spectacle *Ravissement*, Théâtre de la Balsamine, Bruxelles, novembre 2012 © Hichem Dehaes

- 8 Aujourd'hui, j'écris un autre spectacle et mon souhait le plus cher aurait été de partager ce travail avec Sandrine. C'est en son honneur que je l'écris, car sa genèse puise dans les longues discussions que nous avons pu avoir à propos de la montée de l'extrême droite en Europe et comment cela peut entrer en résonance avec nos histoires familiales où l'on retrouve certains membres qui ont pu ou peuvent défendre des idées et des convictions s'en rapprochant.
- 9 Vous pouvez visionner ici le « trailer » du spectacle *Ravissement* : <https://www.youtube.com/watch?v=onlHwHu2Dko>
- 10 Je propose aussi ci-dessous deux extraits du texte :

Matin / Danse du soleil

Dans l'appartement de la femme et de l'enfant

L'enfant est dans la cuisine, elle déjeune, la mère est à table, elle est défaite, sa nuit a été difficile. Temps. La femme se lève égarée, va s'asseoir dans le fauteuil.

Elle se love dedans comme dans son lit.

L'enfant : Moi je sais pourquoi t'es comme ça en fait.

La femme : Ah oui ?

L'enfant : C'est le temps, il fait tout le temps moche. C'est vrai qu'est-ce qu'il fait ce soleil ? He ! Ho ! Soleil tu fais quoi ? Hé ! Ho ! Tu m'entends ?

Je te parle, tu fais quoi là, tu fais la grève ou quoi ?

L'enfant se lève et va s'adresser au soleil.

L'enfant : Allez montre ta face soleil ! Espèce de crabouniaque ! Arrête de te cacher ! T'as peur ou quoi !

La femme : Il ne va pas t'entendre comme ça.

L'enfant : Espèce de radin, arrête de faire l'imbécile, t'es vraiment pas drôle de te planquer comme ça ! On va finir pas mourir congelé ici !

La femme : Il ne t'entend pas.

L'enfant : Soleil je t'en prie, s'il te plaît, je te demande qu'une chose, c'est de venir ici, tu peux faire ça non ? Regarde-nous, tu nous manques, vraiment tu nous manques... Allez ! Viens, réveille-toi, c'est trop bien quand tu es là. Allez... Je t'en supplie, viens, viens ! C'est bon là comme ça ?

La femme : Non c'est trop faible ma chérie, il faut que tu inventes quelque chose.

L'enfant : Quoi ? Faut que j'invente quoi ?

La femme : Je ne sais pas moi, mais faut inventer quelque chose.

L'enfant : Faut que j'invente quoi pour toi maman ?

La femme : Je ne sais pas mais... Bon !... Tu vois, déjà, première chose, pourquoi tu regardes en haut ?... Tu vois bien qu'il n'y est pas !

L'enfant : Ben il est où ?

La femme : Ben je ne sais pas moi, c'est justement ça le problème, c'est qu'on ne sait pas où il est. Le soleil, il se cache.

L'enfant : On a qu'à le chercher alors !

La femme : Ben voilà, très bonne idée !

L'enfant : Où est ce qu'on le cherche ?

La femme : Où est ce qu'on le cherche, Où est ce qu'on le cherche ? Tiens ! Voilà ! Regarde un peu sous le fauteuil.

L'enfant soulève le coussin du fauteuil.

La femme : Alors ?

L'enfant : Non ! Il n'y est pas !

La femme : Ah zut, zut ! Va voir dans la théière ! *L'enfant soulève le couvercle de la théière*

La femme : Alors ?

L'enfant : Rien du tout !

La femme : Ah ! Je sais ! Peut-être qu'il est enterré, qu'est-ce qu'on en sait nous, peut-être que quelqu'un l'a enterré sous terre.

L'enfant : Là en dessous ?

L'enfant tape sur le sol.

La femme : Oui, peut-être, enfin je ne sais pas.

L'enfant : Alors c'est là que tu te caches ? Allez tu vas venir ?

La femme : J'ai l'impression qu'il ne comprend pas notre langue, il faut inventer un nouveau langage qu'il puisse comprendre, il faut lui parler toutes les deux, il faut réunir nos énergies sinon ça ne va pas marcher.

L'enfant : Oui mais comment ?

La femme : Ben on invente... Je ne sais pas... Tu vois les chamans, tu te souviens les chamans de l'autre fois, dans le documentaire. Et ben quand ils prennent des drogues, qu'ils prennent des champignons, des cactus ou je ne sais pas quoi, ben après quand ils se mettaient à parler comme ça ben ils étaient complètement traversés, tu te souviens ! Ça les traverse comme ça, comme une grande lumière, c'est comme une grande lumière. On va faire comme eux !

L'enfant : Oh oui et on pourrait faire la danse du soleil !

La femme : Exactement ! Et bien oui, oui, bonne idée, comme les indiens, je ne sais pas si les femmes participaient à ce genre de rituel mais nous on s'en fout on va le faire.

L'enfant : Oh oui ! Moi regarde, je vais danser comme ça !

La femme : Oh ! Oui, superbe Rabbi Jacob, c'est magnifique !

L'enfant : Et toi tu danses pas ?

La femme : Non, moi je n'ai pas envie de danser, je vais lui parler comme ça il va venir.

La femme parle en « chkeumeuleu », l'enfant danse.

L'enfant : Allez ! Viens soleil n'ait pas peur.

La femme : « chkeumeuleu »

L'enfant : Allez ! Sois pas vache !

La femme : « chkeumeuleu »

L'enfant : Tu parles quelle langue ?

La femme : Je ne sais pas, c'est sorti comme ça, ne t'arrêtes pas, allez ne t'arrêtes pas.

La femme et l'enfant se mettent à danser et à parler ensemble le « chkeumeuleu », elles s'amusent puis stop.

La femme : Attend ! Attend, attend ! Tu entends ? Tu entends ?

L'enfant : Non.

La femme : Mais si, écoute bien... Ah ! Oui, oui ! Ecoute... Je crois que ça vient d'ici.

La femme s'agenouille au sol et invite l'enfant à faire de même.

La femme : Met ta main.

L'enfant : Comme ça ?

La femme se met à parler en « chkeumeuleu », elle s'adresse doucement, presque en chuchotant au soleil imaginaire caché dans le sol, puis à l'enfant.

L'enfant imite la femme.

Leur petit rituel ressemble à une prière, comme un vœu qu'elles feraient ensemble. Elles sont accroupies comme auprès d'un feu, la chaleur semble les envahir. Doucement elles se relèvent.

La femme : Et voilà ! Il est là ! Il est là...

L'enfant : Quoi ?

La femme : Ben le soleil ! Le soleil ! Et nous qu'on le cherchait partout, enfin toi tu ne pouvais pas le voir, mais moi... Quand même ! Je suis une grosse gourde !

La femme enlace l'enfant.

La femme : Il est là sous mon nez depuis le début, il était là depuis le début et je ne l'avais même pas vu. Je tourne en rond en rond et je ne l'ai même pas vu !

Qu'est-ce qu'elle est bête ta mère, c'est une grosse bêtasse ta mère, une grosse, grosse bêtasse, une grosse conne.

En disant cela la femme s'écroule dans le fauteuil et craque. L'enfant reste plantée là, boudeuse.

L'enfant donne des coups de pieds à sa mère.

La femme : Arrête !

L'enfant s'arrête net et d'un coup fait le tour du fauteuil, coiffe sa mère et commence à l'asséner de coups de doigts sur l'épaule.

La femme lui attrape le poignet, l'enfant se dégage et retourne à la table.

La femme craque, pleure.

L'enfant se balance machinalement sur sa chaise.

La mère se lève, met la fin de la table du petit déjeuner. L'enfant stop son mouvement.

Silence

La femme : Tu en veux ? Tu en veux ?

L'enfant agressive

L'enfant : Quoi ?

L'enfant mange déjà du pain.

La femme : Et merde... *Silence.*

La femme prend son couteau et le met à son oreille comme un combiné de téléphone.

La femme : Allo... Allo... Allo, il y a quelqu'un ?

Ah ! Géraldine, bonjour ! Je suis vraiment contente de t'entendre Géraldine.

L'enfant prend son couteau et le met à son oreille comme un combiné de téléphone.

L'enfant : Mathilde.

La femme : Pardon ?

L'enfant : C'est Mathilde.

La femme : Ah ! Oui ! Oui... Bien-sûr ! Mathilde... Mathilde ! Excuse-moi Mathilde, bien sûr... Heu, voilà Mathilde ! ... Je t'appelais car tu m'as laissé un drôle de message sur mon répondeur, j'ai trouvé que tu avais une petite voix, alors voilà comme je m'inquiétais un p'tit peu...

L'enfant lui coupe la parole.

L'enfant : Je ne t'ai pas appelé, c'est toi qui viens de m'appeler.

La femme : Ben oui, enfin non ! Je ne suis pas folle quand même c'est toi qui m'as appelée.

L'enfant : Ben non c'est toi, de toute façon je n'ai pas envie de parler.

L'enfant lui raccroche au nez. Silence.

La femme : Dis donc je viens d'avoir Mathilde au téléphone... Et j'ai trouvé qu'elle avait un petit ton pète-sec... Pète-sec ! Tu vois ? Je ne sais pas comment dire autrement... Oui, Pet sec c'est ça ! Tu connais ce ton qu'elle peut avoir des fois hein ! Et heu... J'ai sentie qu'elle n'allait pas très bien et ça m'a un peu inquiétée. Je sais pas c'quelle a... Tu sais c'quelle a toi ?

L'enfant : Non je comprends pas.

L'enfant boude, puis se laisse conquérir par sa mère qui lui caresse le bras tendrement, elle rigole petit à petit. La femme lui dit combien elle l'aime, en « chkeumeuleu » calme, tout doux.

L'enfant : Maman pourquoi tu as mis trois bols ?

La femme ne répond pas. L'enfant se lève et va dans sa cabane. La femme reste seule attablée, égarée.

On sera bien, tu verras

En simultané dans la forêt

La mère et la petite fille traversent la forêt, délicatement elles la découvrent. Jeux de mains autour des arbres. Il y a une grande douceur dans leurs gestes.

Elles commencent à jouer à cache-cache, se courent après, la mère mord sa fille comme si elle voulait la manger.

La mère traverse le plateau en criant de joie.

La mère : Ah ! Ah ! Ah ! On sera toutes les deux et on sera bien, tu verras.

On va vivre dans un petit appartement que j'ai trouvé et où on se sentira bien. Ah ! Ah ! Ah !

La mère et la fille sautent sur place de joie.

La petite fille : Tu me raconteras des histoires !

La mère : Des histoires ? Des histoires... ?

La petite fille : Des histoires de petites filles maman !

La mère esquivé la question et tourne autour des arbres, suivie par la petite fille.

La mère : On se lèvera quand on aura envie... On ne fera pas les courses, oh si on les fera, on les fera quand on voudra.

La petite fille : On n'ira pas à l'école !

La mère : On n'ira pas à l'école... On mangera de la salade.

La mère entraîne la petite fille à faire un tour autour d'un arbre. Elles rient et sautent sur place de joie.

La mère : Ah ! Ah ! Ah ! Tu ne seras pas différente des autres petites filles et je ne serai pas différente des autres mamans...

Et maintenant tu dors.

La petite fille : On ne fume même pas la clope ?

La mère attrape deux brindilles de bois, en tend une à sa fille et toutes deux font semblant de fumer une cigarette.

La mère : Allez ! Maintenant tu dors.

La petite fille obéissante s'allonge d'un coup et dort.

La mère : Tu vois tu t'endors, ma petite fille, mon amour. Je ne laisserai pas le vent froid entrer dans ta chambre. Je serai près de toi si tu te réveilles dans la nuit et si tu as peur. Tu vois, tu t'endors, ma petite fille, mon amour. Tu verras, je te donnerai tout l'amour qu'une mère peut donner à sa fille. Tu verras, je ne laisserai pas le vent froid entrer dans ta chambre. Je serai près de toi si tu te réveilles dans la nuit et si tu as peur.

La mère se dégage de la petite fille, s'en va à pas de loup, laissant derrière elle la petite fille seule dans le bois.

AUTEUR

MÉLANIE RULLIER

Compagnie franco-belge Un Jour en Juin, melanierullier@gmail.com

Anthropologie d'un effondrement. Flottements avec Sandrine Musso dans la cité phocéenne

Mikaëla Le Meur et Maud Saint-Lary

- 1 Habitante de longue date de la ville de Marseille, Sandrine Musso est attachée à la cité phocéenne de mille et une manières : c'est une ville qu'elle aime, où elle vit, où elle travaille, où elle déambule. Et si ses enseignements ont lieu à Aix-en-Provence, elle traverse quotidiennement le centre-ville de Marseille, depuis le quartier de la Conception et de la Plaine (place Jean Jaurès), souvent pour se rendre au Centre Norbert Elias, installé sous les combles de la Vieille Charité, dans le quartier du Panier. Le quartier de Noailles, le « ventre de Marseille », est au croisement de tous ses chemins. Dans la rue d'Aubagne, où elle a mené des enquêtes de terrain, elle connaît la plupart des commerçants et de nombreux habitants. Aussi, au moment des effondrements d'immeubles qui ont eu lieu le 5 novembre 2018 dans cette rue vivante et fréquentée, ses expériences personnelles et professionnelles de la ville se rencontrent brutalement, puis se transforment, dans les semaines qui suivent, en un profond désir d'agir. C'est de cet élan qu'est né notre trio « Après l'effondrement », un petit collectif engagé dans une enquête citoyenne d'anthropologie publique, une démarche que Sandrine a incarnée, tout en portant une attention aux actes de soin et d'écoute compréhensive de sa ville endeuillée.

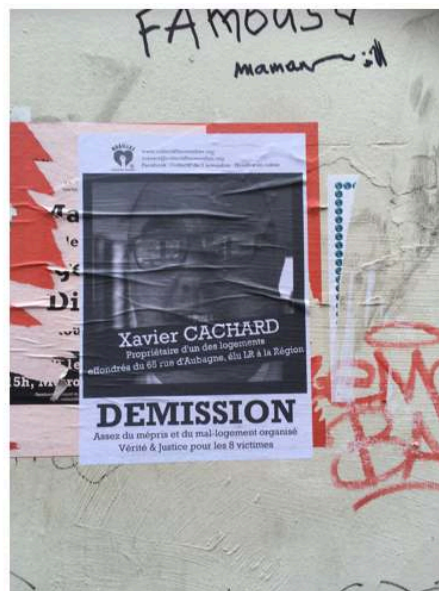
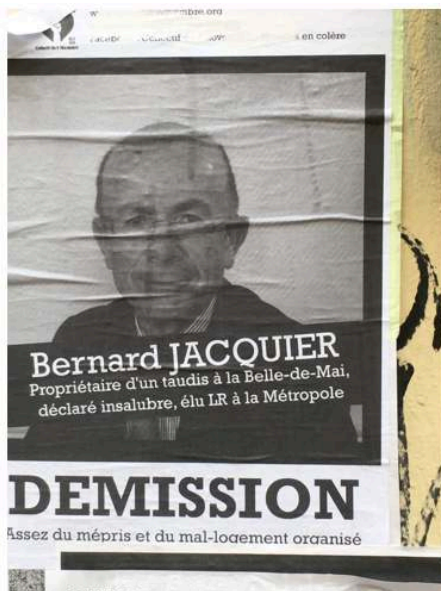
2 + 2 font 3 : la démarche flottante du trio

- 2 Notre trio s'est constitué par la conjugaison d'un besoin intime de ne pas rester les bras croisés face à cet événement qui nous affectait, d'une indignation partagée face au drame du logement indigne, et de l'initiative de Sandrine, éternelle tisseuse de liens qui nous donna rendez-vous dans un café marseillais, un mercredi matin :

Pour notre premier apéritif de l'année 2019 qui commençait, nous avons décidé avec mon amie Maud Saint-Lary Maïga qui se demandait

« quoi faire », de débiter un terrain par des observations flottantes une demi-journée par semaine. L'opportunité d'une formation au son et à l'écriture sonore proposée par Mahé Ben Hamed à la fabrique des écritures du Centre Norbert Elias me donna la chance de rencontrer Mikaëla Le Meur. Le collectif « Après l'effondrement » est né de notre intention commune de rendre compte de l'épaisseur, de la dimension sensible et tragique de ce à quoi nous assistions. L'effondrement, figure dominante des récits du futur qui peuple nos présents n'était pas devant nous : il avait déjà eu lieu. (Sandrine Musso, « Pourquoi un travail sur l'effondrement... et après ? », billet du 3/9/2019, sur le blog *Après l'effondrement*)

- 3 Deux mois s'étaient écoulés après le drame de la rue d'Aubagne lorsque nous avons commencé à travailler. Marseille était en émoi. Il y avait eu plusieurs manifestations : la « marche blanche » et silencieuse quelques jours après les effondrements (le 10 novembre), la « marche de la colère » agitée du 14 novembre, puis régulièrement toutes ces mobilisations urbaines, où la question de l'habitat indigne s'invitait au milieu d'un mouvement des gilets jaunes émergent. Depuis le 5 novembre, les arrêtés de péril avaient commencé à pleuvoir sur les innombrables bâtiments décrépits qui menaçaient la ville d'une réplique du drame. Ces fermetures d'immeubles ont délogé dans l'urgence des centaines d'habitants des quartiers centraux et périphériques : 1 500 personnes évacuées dans les quinze premiers jours et jusqu'à 5 000 deux ans plus tard (Dorier, 2020). Parce que le « laisser pourrir » de la politique municipale de l'habitat allait de pair avec un laisser mourir les populations précaires (Peraldi & Samson, 2006 ; Pujol, 2016) les photographies dénonçant des politiciens marchands de sommeil étaient placardées partout sur les murs (photographies 1 et 2 ci-dessous).



Affiches appelant à la démission d'élus (© S. Musso, avril 2019)

- 4 En s'adossant à des associations engagées de longue date contre le mal-logement ou la gentrification (la Fondation Abbé Pierre, Un centre-ville pour tous, etc.), plusieurs collectifs s'étaient très vite constitués pour venir en aide aux victimes des effondrements et à toutes les personnes délogées : le Collectif du 5 Novembre – Noailles

en colère, Marseille en colère, ou encore les collectifs professionnels regroupant des juristes, des psychologues, des cinéastes (Le Meur *et al.*, 2021).

- 5 Dans ce contexte bouillonnant, nous pensions que l'anthropologie pouvait apporter un regard singulier et mettre ses savoir-faire en partage : recueillir la parole des personnes concernées par le drame, faire le récit des différentes expériences mais également collecter toutes les traces matérielles, souvent éphémères, que la ville laissait. Nous avons expérimenté une méthodologie de travail collectif fondée sur la mutualisation : il s'agissait d'une nécessité car le trio fonctionnait parfois en duo(s), voire en solo(s), chacune de nous en sentinelle, mobilisant les autres et partageant ses découvertes. Les mercredis matin marquaient nos retrouvailles. Cette mutualisation s'est opérée à tous les niveaux de la production anthropologique, à la manière d'une expérience totale : dans le choix de l'objet, dans les problématiques que nous avons voulu traiter, lors des observations flottantes, avec les personnes à rencontrer, pour partager des lectures, dans les échanges à bâtons rompus, au moment de la création de notre blog, pendant l'écriture à six mains d'un article pour la revue *Urbanités* (Le Meur *et al.*, 2021). Nous avons conduit des entretiens ensemble ou individuellement, mais ceux-ci faisaient toujours l'objet d'un partage et même d'une écoute collective pour en relever les aspects pertinents, les discuter et les comprendre. À trois, nous avons essayé d'être présentes dans tous les temps forts de la vie urbaine et de la lutte contre l'habitat indigne, lors des commémorations, des rassemblements et des manifestations, en vivant ces moments parfois par procuration, via le récit détaillé de l'une et/ou de l'autre. Plus que de réunions, nos mercredis étaient faits de discussions informelles autour d'un attiéké, d'un petit déjeuner, d'un café. En somme, notre trio a été un espace de travail collectif épanouissant et libre, sans pression sur le résultat.
- 6 Les mercredis matin que nous avons sanctuarisés nous ont permis d'appliquer ensemble l'« observation flottante » proposée par Colette Pétonnet, une méthode d'observation dans la ville qui consiste à « rester disponible » (Pétonnet, 1982). Lors de l'une de ces déambulations collectives dans Marseille, nous avons descendu la Canebière et nous sommes entrées dans la Cité des associations où des repas étaient organisés pour les victimes des effondrements. « *C'est là que les sinistrés viennent manger tous les soirs* », avait précisé l'hôtesse d'accueil. Ce terme de « sinistré » n'avait pas manqué de nous interpeler. Comme l'avait relevé Sandrine, on emploie habituellement ce mot pour désigner les victimes d'une catastrophe naturelle et elle l'avait mis en relation avec une image ironique affichée sur un mur, qui lui avait beaucoup plu (photographie 3 ci-dessous).



Le visage de Jean-Claude Gaudin sur les murs de Marseille (© M. Le Meur, mars 2019)

- 7 La suite de nos investigations nous a montré combien les mots n'ont rien d'anodin, une attention au langage que Sandrine réactivait régulièrement durant nos rencontres et nos discussions, questionnant en permanence le sens des termes utilisés par les acteurs. Au centre d'accueil de la rue Beauvau, dédié aux habitants dont les immeubles avaient été frappés d'un arrêté de péril imminent, l'employée postée à l'entrée nous avait ainsi rectifiées : « nous ne parlons pas de délogés, ici se sont des évacués ! ». Pour montrer sa réactivité face à un drame exogène – rappelons ici que le maire de l'époque, Jean-Claude Gaudin, avait attribué la responsabilité des effondrements à la pluie –, la ville avait effectivement plus intérêt à parler d'évacués que de délogés. Cette seconde dénomination, souvent utilisée par les associations venant en aide aux marseillais ayant dû quitter leur maison, pouvait être remplacée par celle, encore plus forte, d'« expulsés ». Nos flottements ethnographiques nous ont amenées à rencontrer des militants qui défendaient ce dernier terme, faisant ainsi référence aux situations nombreuses où les arrêtés de péril sont une aubaine pour expulser les habitants d'un centre-ville ciblé par les promoteurs immobiliers. Ces mêmes militants employaient aussi le terme de « martyrs » pour qualifier les victimes des effondrements, comme lors des commémorations anniversaires. Au cœur du quartier de Noailles, sur la place Homère renommée « place du 5 novembre », les personnes présentes se rassemblaient près de l'autel dédié « aux 8 martyrs de la rue d'Aubagne », pour y partager huit minutes de silence (photographie 4 ci-dessous).



La bannière d'hommage aux martyrs du 5 novembre 2018 (© M. Le Meur, juin 2019)

- 8 En observant et en participant à ces mobilisations collectives, nous avons pris part au mouvement post-5 novembre, à la fois dedans et dehors, attentives à ne pas perdre notre réflexivité, comme des anthropologues de la cité.

Une anthropologie publique et sonore

(Les archives du présent) c'était tout bonnement cette peur de la disparition des traces, et du coup être dans quelque chose qui est un vieux geste de l'anthropologie d'aller regarder des choses avant qu'elles ne disparaissent » (Sandrine, émission L'Art de l'écoute sur Radio Grenouille, 14.09.2020)

- 9 Dès la constitution du trio, nous avons discuté des formes de restitution adaptées à notre démarche d'enquête et comme il s'agissait d'une recherche non académique, la priorité nous semblait être de rendre public notre travail au-delà des cercles universitaires habituels. Notre blog « Après l'effondrement : Habiter Marseille après le 5 novembre 2018 » a été un outil central pour rendre visibles des « archives du présent » constituées au fil de notre recherche. Ces archives publiées en ligne visaient à rendre compte de nos propres enquêtes, mais aussi à relayer les multiples initiatives apparues suite aux effondrements, qu'elles soient militantes, artistiques ou scientifiques. Nous avons en effet pris conscience que notre démarche spontanée était loin d'être isolée et qu'elle s'inscrivait dans un mouvement de mise en récit du drame. Outre des médias locaux très investis dans l'information sur la problématique de l'habitat indigne – comme *Marsactu* – différents collectifs et individus ont produit une variété de contenus, notamment des entretiens filmés ou enregistrés avec des victimes

ou des personnalités engagées dans le « mouvement post-5 novembre ». Nos archives venaient donc s'ajouter aux autres productions et résonner avec celles du collectif des cinéastes, du journal mensuel et de la webradio Zibeline, ou encore avec celles d'Alain Barlatier, réalisateur du film « Après l'effondrement », qui a mis ses vidéos d'entretiens en accès libre sur son blog. À cela s'ajoute le travail scientifique d'Elisabeth Dorier (2020) qui, avec ses compétences de géographe, a élaboré une « veille cartographique » des évacuations et des relogements en suivant les arrêtés de péril imminents. On peut également évoquer le livre de Karine Bonjour, *Rue d'Aubagne. Récit d'une rupture* (Bonjour, 2019) qui a également pour objectif de compiler des traces de cet événement (tweets, slogans, dessins, chansons, textes, photographies) ainsi que l'installation sonore « 65 rue d'Aubagne », de Mehdi Ahoudig et Annika Erichsen, présentée lors de la biennale d'art contemporain Manifesta 13 en 2020.

- 10 Cet inventaire non exhaustif des multiples démarches de collecte et de constitution d'une mémoire collective a même abouti à une forme de patrimonialisation des effondrements du 5 novembre 2018, par l'inauguration, trois ans plus tard au Musée d'histoire de Marseille, de l'exposition « Rue des Musées/Musée de la Rue » – « Prendre place, acte I ». Cette exposition s'ouvre sur une maquette du quartier de Noailles, où ont eu lieu les effondrements. Réalisée par des étudiants architectes et restaurée par les collectifs impliqués, les différentes parties de la maquette ont été portées jusqu'au musée depuis la rue d'Aubagne, le jour du troisième anniversaire du drame, durant lequel hommage aux victimes et inauguration d'exposition se sont entremêlés (photographie 5 ci-dessous). Sandrine n'aurait probablement pas raté cet événement collectif reliant, par la déambulation, le ventre de Marseille et le centre Bourse, deux hauts lieux de bouleversements sociaux et urbanistiques qui marquent encore l'histoire de la cité.



Arrivée de la maquette du quartier de Noailles au Centre Bourse (© M. Le Meur, 5 novembre 2021)

- 11 Ce sont ces anciennes histoires marseillaises qu'avait relatées Alèssi Dell'Umbria lors d'une table ronde sur la responsabilité et l'engagement face au désastre, dont Sandrine avait fait un compte rendu sur notre blog. Il avait été question des destructions de quartiers populaires installés derrière la Bourse au début du xx^e siècle, engendrant l'expulsion de plus de 7 000 personnes. Reliant, comme toujours, le passé et le présent, mais aussi différents contextes d'engagement, Sandrine avait fait siens, dans ce billet de blog, les mots de la philosophe Joëlle Zask, qui expliquait que l'écriture de son livre sur les méga-feux provenait « d'un sentiment de blessure, de perte, de désorientation dans un lieu qui lui était familier où un feu s'est déclaré », tout comme l'effondrement avait touché Sandrine dans ce quartier de Noailles qui lui était si familier. L'anthropologue avait noté les mots de la philosophe, considérant que « connaître c'est agir » et qu'au lieu d'être « agité », d'être « passif », il valait mieux « intervenir dans la situation ». Stimulée par la qualité des échanges entre intellectuels qui avaient eu lieu lors de cette programmation du festival des sciences sociales « Allez Savoir », Sandrine était rentrée chez elle en remontant la rue d'Aubagne à pied. Elle songeait alors que cet événement restait peu accessible aux Marseillais. « Comment des moments scientifiques ayant pour intention de faire vivre les sciences sociales dans la ville pourraient être pensés aussi en lien avec les luttes et collectifs existants localement ? » s'était-elle interrogée.
- 12 En plus de cet engagement que Sandrine défendait, l'anthropologie publique suppose une écriture en dehors des canons scientifiques pour permettre la diffusion, de manière élargie, de résultats intermédiaires : capsules sonores, photographies et descriptions sur le vif de situations rencontrées au cours de nos observations sont les formes d'écriture que nous avons expérimentées. C'est pourquoi également, nous rendions compte d'événements auxquels nous étions partie prenante (commémoration, manifestation, rassemblement). Parmi ces récits, nous avons accordé une grande place au son, qui a accompagné l'enquête depuis ses prémices et qui réenchantait la pratique de terrain de Sandrine. Toutes nos déambulations, tous nos entretiens, étaient enregistrés avec pour objectif de réaliser des capsules sonores, que nous espérions, à l'origine, nombreuses et variées. Ce fût le début de cette période où Sandrine ne sortait plus sans son casque et son enregistreur, à l'écoute des moindres bruits de la ville. Nous n'avons pas accès à toutes ses archives sonores, qui nous auraient permis de plonger dans la sensibilité et l'oreille de notre amie.



Sandrine enregistre un rassemblement au quartier de La Plaine (© M. Le Meur, septembre 2019)

- 13 Cette attention commune aux sons nous a fait réaliser que les effondrements des immeubles n'avaient pas fait beaucoup de bruit. Ainsi, pour une commerçante du bas de la rue d'Aubagne rencontrée lors de nos enquêtes, « ça a fait juste un pschitt », « comme un château de cartes ». Mais l'absence de bruit peut aussi être métaphorique, comme nous l'avons montré dans le documentaire sonore que nous avons réalisé. Une voix, celle de Fathi, souligne l'absence de la moindre allusion aux effondrements lors de la réunion au conseil régional auquel il participait le jour même du drame. Visiblement, dans les premières heures qui l'ont suivi, cet événement n'a pas eu de retentissement dans certaines sphères politiques. Deux immeubles s'effondrent et cela ne perturbe pas les oreilles des élus. Sandrine, elle, était à l'écoute de sa ville et de ses habitants.

Ouverture/fermeture : ces drames qui façonnent

- 14 Notre expérience marseillaise avec Sandrine était ouverte sur la ville, sur ses réseaux de relation, ses militants, ses cultures et ses histoires populaires. Elle ouvrait un champ des possibles anthropologiques pour notre petit collectif, qui expérimentait des manières de travailler ensemble, d'enquêter et de raconter la recherche en train de se faire. L'histoire du « trio des effondrées » (capable d'ironiser en toutes circonstances, Sandrine avait jugé pertinent de nous nommer ainsi après l'annonce de sa maladie) s'est ouverte sur un drame, le 5 novembre 2018, et s'est progressivement refermée à la suite d'un autre drame, celui du diagnostic posé sur Sandrine en janvier 2020, qui ne l'a pas empêché pendant de longs mois de continuer à s'investir dans ce projet qui lui tenait à cœur. L'effondrement faisait désormais partie d'elle, une raison de plus pour filer la métaphore du corps de l'intime au politique à l'image de cet article intitulé « The Mindfull Body » qu'elle affectionnait particulièrement (Scheper-Hughes & Lock,

1987). La ville de Marseille était touchée dans son « ventre » et dans l'alignement des immeubles de la rue d'Aubagne, une « dent creuse » : le trou laissé par les effondrements. Pour Sandrine, continuer le travail d'archivage du présent était peut-être une manière de maîtriser le temps qui a filé à toute allure. C'est maintenant à nous de lire dans les traces qu'elle nous a laissées, de découvrir tous les petits recoins du monde qu'elle a reliés et d'explorer la toile qu'elle a tissée, pleine de ses idées, de ses mots et de sa pensée.

BIBLIOGRAPHIE

BONJOUR K., 2019. *Rue d'Aubagne. Récit d'une rupture*. Marseille, Parenthèses.

DORIER E., 2020. « Marseille, fragmentation et enjeux du mal-logement, une veille géographique (2018-2020) », Aix Marseille Université, LPED, Carnet de recherche « Urbanités », <https://urbanities.hypotheses.org/2872> (page consultée le 31/05/2022).

LE MEUR M., S. MUSSO et M. SAINT-LARY, 2021. « Habiter la ville effondrée. Marseille après le 5 novembre 2018 », *Urbanités*, 15 [en ligne] www.revue-urbanites.fr/15-lemeur-et-al/ (page consultée le 31/05/2022).

PERALDI M. et SAMSON M., 2006. *Gouverner Marseille. Enquête sur les mondes politiques marseillais*. Paris, La Découverte.

PÉTONNET C., 1982. « L'observation flottante. L'exemple d'un cimetière parisien », *L'Homme*, 22, 4 : 37-47.

PUJOL P., 2016. *La Fabrique du monstre*. Paris, Les Arènes.

SCHEPER-HUGHES N. et LOCK M. M., 1987. « The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology », *Medical Anthropology Quarterly* 1, 1 : 6-41.

AUTEURS

MIKAËLA LE MEUR

LEST (Laboratoire d'économie et de sociologie du travail), UMR 7317, CNRS - Aix-Marseille Université, 35 avenue Jules Ferry, 13626 Aix-en-Provence Cedex 01 (France), mikaela.lemeur@univ-amu.fr

MAUD SAINT-LARY

IMAf-LaSSA/IRD, Maison méditerranéenne des sciences de l'Homme (MMSH), 5 rue du château de l'Horloge, CS 90412, 13097 Aix-en-Provence cedex 2 (France), maud.saint-lary@ird.fr

« Voilà, on commence. Alors vous allez dire la première question ? »

S'engager dans un projet d'archives orales sur le sida à Marseille.

Pascal Cesaro et Renaud Chantraine

- 1 En février 2018, Sandrine Musso coordonnait, avec Agnès Martial, Mona Claro et Jean-Baptiste Xambo, pour la deuxième année consécutive, un séminaire de formation à l'enquête collective auprès de ses étudiant·e·s de master 1 à l'EHESS. L'enquête portait sur les pratiques d'information, de prévention et d'éducation auprès des jeunes, en matière de santé sexuelle. Le volet « histoire » consistait plus spécifiquement en une initiation aux méthodes de recherche en archives, mais aussi de production d'archives orales : les témoignages d'acteurs et actrices de prévention et d'intervention dans le champ de la lutte contre le sida à Marseille. La question de la transmission se jouait ainsi à deux niveaux : celui des savoirs et des pratiques mises en œuvre par les acteurs et actrices de la santé publique, mais aussi celui des savoir-faire liés à la fabrication de l'archive orale et à l'enregistrement de la mémoire.
- 2 Cinq entretiens ont alors été réalisés par les étudiant·e·s volontaires¹ : avec Mylène Frappas, Pierre Toubiana, Alexandre Olénine, Caroline Gasiglia et Béatrice Stambul. Sandrine avait choisi ces personnes, qu'elle connaissait bien, pour leurs liens avec le champ des usages de drogues et de la réduction des risques liés à la toxicomanie.
- 3 Après la disparition de Sandrine, nous sommes plusieurs à nous être réunis pour imaginer les suites à donner à ces cinq premiers entretiens – imaginés par Sandrine comme un premier corpus d'archives orales sur l'histoire du sida à Marseille².
- 4 Cet article sonore vise à restituer, forcément partiellement, ces moments d'échanges et de transmission d'expériences. Nous espérons qu'il pourra permettre à d'autres paroles et témoignages de s'exprimer, pour prolonger, dans les pas de Sandrine, ce projet d'une histoire orale du sida à Marseille.

5 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11774>

Article sonore réalisé avec la complicité et le soutien de Carine Baxerres, Gabriel Girard, Charlotte Floersheim, Véronique Ginouvès, Fabienne Hejoaka & Marie-Laure Cadart.

NOTES

1. Aurélien Mauguil Belluci, Anna Scherbakova, Margot Mottet-Caisson, Judith Atcha, Sarah Bourcier, Michele Marchioro, Océane Chapuis, Sophie Kestens et Camille Robert.
 2. Un travail de recherche et d'identification de personnes-ressources, qui mobilisait largement son réseau, a d'ailleurs été rédigé, sous sa direction, par l'un de ses étudiants. Voir : Aurélien Mauguil-Bellucci, *Histoire orale et sida. Les entreprises mémorielles du sida*, Mémoire de Master 1 de l'EHESS, sous la direction de Sandrine Musso et Christelle Rabier, 2018.
-

AUTEURS

PASCAL CESARO

Laboratoire PRISM, CNRS, Aix Marseille Université, pascal.cesaro@univ-amu.fr

RENAUD CHANTRAINE

SESSTIM, Aix Marseille Université, Sidaction Fellow, renaud.chantraine@inserm.fr

L'anthropologie comme à la maison

Cyril Farnarier

- 1 C'est pendant mon terrain de thèse, que je menais à ce moment-là dans une cité des quartiers nord de Marseille, que j'ai rencontré Sandrine Musso. Yannick Jaffré, mon directeur de thèse, m'avait judicieusement conseillé de prendre contact avec cette jeune femme qui, tout aussi doctorante qu'elle était, avait quelques années d'avance sur mon travail et déjà une grande expérience de ce terrain que nous avons en commun. Nous étions en 2005.
- 2 Le monde de la recherche en sciences sociales des années 2000 et 2010 n'était pas un univers très collectif et l'expérience de la thèse de doctorat n'est pas loin de l'acmé de l'épreuve individuelle. Dans ce contexte particulier, Sandrine faisait partie de celles et ceux pour qui le travail se pense en collectif, se discute à plusieurs, que ce soit à l'intérieur ou à l'extérieur des murs d'une école doctorale.
- 3 Dans sa vie quotidienne, Sandrine était profondément anthropologue. Elle ne s'arrêtait jamais de penser et tout était terrain potentiel, tout était prétexte à analyse. Ce qui provoquait, entre autres conséquences, une certaine abolition des frontières entre la sphère professionnelle et le monde personnel. Si cette effervescence intellectuelle permanente lui faisait analyser l'intégralité de sa vie quotidienne par le prisme de concepts anthropologiques, je témoignerai ici du côté face de la médaille, le mouvement retour de ce principe. Le fait d'autoriser le personnel et le quotidien à intervenir dans le cadre professionnel donne une ambiance, un ton, un environnement de travail dans lequel on est « comme à la maison », où on est « sérieux, mais détendu ».
- 4 De fait, dans notre premier bureau collectif à la Vieille Charité¹ où je débutais l'écriture de ma thèse pendant qu'elle terminait la rédaction de la sienne, ayant eu la chance d'occuper le bureau en face du sien, j'ai bien connu les semelles de ses chaussures.



Sandrine au travail, 2008, EHESS Marseille. © Cyril Farnarier

- 5 Par les chemins de traverse du monde associatif, nécessairement et intrinsèquement collectif, sorte de contre-pied aux carcans du monde académique, ce mode de fonctionnement qui unit l'humour, l'humilité, la ténacité, l'engagement sans rien céder à la rigueur scientifique, a permis de réaliser de beaux projets et j'ai pu en partager quelques-uns avec Sandrine au cours de seize années d'amitié scellées dans l'animation scientifique.
- 6 Le travail d'animation scientifique est rarement considéré comme du « travail ». Il est généralement réalisé à titre bénévole et s'il n'est pas totalement gratuit c'est qu'en plus de ce qu'ils peuvent en attendre², celles et ceux qui y consacrent de leur temps y trouvent « quelque chose ». En se lançant dans diverses aventures avec Sandrine, ce à quoi on pouvait s'attendre, c'était de bien rigoler. Et bien rigoler, c'est important quand on est « comme à la maison ». Évoquons alors quelques-unes de ces expériences partagées.
- 7 Tout d'abord la longue aventure de l'association d'Anthropologie médicale appliquée au développement et à la santé (Amades), qui recouvre plusieurs chapitres :
 - Cette aventure a commencé pour moi par un « piège » : pour avoir simplement répondu à l'une de ses blagues, j'en ai pris pour cinq ans d'animation du site internet de l'association, dont deux à patauger dans le codage HTML que j'ai dû apprendre pour l'occasion³.
 - Les éditoriaux du bulletin de l'association écrits à quatre, six ou huit mains, généralement à des heures tardives où l'efficacité collective ne rencontrait comme principale embûche que les crises de rire⁴.
 - Les assises de l'anthropologie de la santé, organisées en 2009 en marge du colloque Amades de Toulouse⁵. L'évènement avait pour but d'amener la communauté des anthropologues de la santé à réfléchir à la situation de la discipline et à son avenir⁶. Quelques mois en amont, pour amorcer la réflexion, un forum internet avait été mis en place et des binômes avaient

été créés pour en assurer la modération. Sandrine œuvrait alors avec Juliette Sakoyan sous le pseudonyme collectif de Judrine Mussian.



Sandrine Musso et Juliette Sakoyan (alias Judrine Mussian), Claire Beaudevin et Cyril Farnarier aux assises de l'anthropologie de la santé, Toulouse, 2009. © Stéphanie Mulot

- Les colloques internationaux de l'Amades, et notamment ceux de Brest en 2012⁷ et de Marseille en 2015⁸, et cette attention si particulière qui fut portée à l'organisation des « soirées festives ». Celle et ceux qui fréquentent les colloques savent que LA soirée festive d'un colloque est un vrai temps de socialisation qui participe pleinement à la vie de la communauté scientifique. C'est un moment qui illustre bien ce principe de « sérieux mais détendu ». Mais lorsque la détente déborde un peu trop sur la soirée, le sérieux fait que Sandrine était quand même présente à la première session de 9 h du lendemain matin... quitte à devoir faire une sieste sur un banc d'aéroport pour y survivre.



Fin de colloque, Aéroport de Brest, 2012 © Aline Sarradon-Eck

- 8 Et puis il y eut le lancement d'*Anthropologie & Santé*, et cette même année 2010, la création du LaSSA⁹, notre cher Laboratoire de sciences sociales appliquées, expérience marseillaise très collective, très sérieuse et dans laquelle, douze ans plus tard, nous sommes toujours et peut-être plus que jamais dans cet esprit « comme à la maison ».



Le LaSSA en 2012 dans les rues du quartier du Panier à Marseille (il y manque Juliette Sakoyan alors en mission à Mayotte) © Charlotte Penchenier

- 9 Ce ton que donnait Sandrine et cette ambiance qu'elle cherchait à créer un peu partout où elle intervenait, furent encore essentiels lors du lancement du séminaire, « Frontières, matérialités, temporalités au prisme de la santé ».
- 10 Le titre est long mais il embrasse suffisamment large pour décrire ce qui s'y passe. Ce séminaire inter-laboratoire¹⁰ tente, notamment, de faire discuter ensemble des chercheurs et des acteurs de terrain avec l'intention d'un ancrage fort dans des dimensions locales, comme une forme d'engagement politique par la diffusion de la recherche. Une manière aussi de faire participer les acteurs de terrain à la discussion scientifique. Et pour que tout le monde s'y sente à l'aise, on y parle de choses sérieuses, mais de façon détendue. L'équipe d'animation du séminaire s'est renouvelée au fil des ans, mais le projet est resté collectif ; il n'y a jamais eu moins de quatre personnes à le porter. Il s'est tenu en 2021-2022 pour la cinquième année consécutive. Le programme a été élaboré¹¹ avec Sandrine, et comme d'habitude nous avons ri tellement les problématiques qui y sont abordées peuvent être dures et graves et de les voir s'enchaîner les unes à la suite des autres sur un même programme... oui, on en a ri.
- 11 Lors de la première séance de l'année, en octobre 2021, un hommage lui a été rendu, sous forme de brouhaha scientifique grâce à une lecture collective de ses textes.

12 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/11619>

- 13 Comme un coup de sort, une séance de ce séminaire a eu lieu le lendemain du femmage à Sandrine qui s'est tenu au Mucem¹² à Marseille, le 6 avril 2022. Cette séance portait sur les rituels funéraires et le travail d'accompagnement de la fin de vie en temps de pandémie. Une séance de fait éminemment ancrée dans l'actualité politique et sociale, collective et individuelle. Comme à l'accoutumée, les échanges y furent sérieux... mais détendus.

NOTES

1. Monument de Marseille qui accueille l'EHESS et à l'époque plusieurs laboratoires de recherche dont le Shadyc, incorporé plus tard dans le Centre Norbert Elias.
2. Voir à ce propos les billets du bulletin d'Amades : SARRADON-ECK A., 2010. « À nos actes gratuits ! », *Bulletin Amades*, 81 [En ligne], <http://journals.openedition.org/amades/1129> (page consultée le 7/06/2022) et Farnarier C., 2010. « Acte gratuit cherche contre-don », *Bulletin Amades*, 82 [En ligne], <http://journals.openedition.org/amades/1161> (page consultée le 7/06/2022).
3. À cette époque, les maquettes et blog d'usage simplifié n'existaient pas, les outils de création de sites internet étaient sommaires et réservés à des spécialistes, et la moindre intention de mise en page devait être faite par du codage informatique direct. Une illustration en image : <https://web.archive.org/web/20080221162706/http://www.amades.net:80/> (page consultée le 7/06/2022).
4. Notamment celui-ci : MUSSO S., FARNARIER C. et SAKOYAN J., 2009. « Vous débattiez, nous débattons, ils débattent... », *Bulletin Amades* 79 [En ligne], <https://journals.openedition.org/amades/1069> (page consultée le 7/06/2022).

5. « Santé et mobilité au Nord et au Sud. Circulations des acteurs, évolutions des pratiques » <https://amades.hypotheses.org/3831> (page consultée le 7/06/2022).
 6. C'est lors de ces assises qu'a été actée la décision de créer la revue *Anthropologie & Santé*.
 7. « Anthropologie, innovations techniques et dynamiques sociales dans le domaine de la santé », <https://amades.hypotheses.org/3271> (page consultée le 7/06/2022).
 8. « Ce que guérir veut dire. Expériences, significations, politiques et technologies de la guérison », <https://amades.hypotheses.org/5031> (page consultée le 7/06/2022).
 9. <https://lassa.hypotheses.org>
 10. Le séminaire est organisé conjointement par le Centre Norbert Elias, le LaSSA, le LPED et le Sesstim.
 11. <https://lassa.hypotheses.org/2756>
 12. www.mucem.org/programme/sandrine-musso-une-vie-entre-recherche-et-engagement-dans-le-champ-du-vihsida
-

AUTEUR

CYRIL FARNARIER

Laboratoire de Sciences Sociales Appliquées (LaSSA), 17 cours Franklin Roosevelt, 13001 Marseille (France), cyril.farnarier@gmail.com

« J'espère que tu me verras +... » Joie = vie et parfois anthropologie

Mélanie Gourarier

- 1 Été 2015. La fenêtre est grande ouverte sur la rue Saint-Pierre. Il fait très chaud. Sandrine me parle depuis sa cuisine. Elle coupe, arrose, cuit, répare, assaisonne, virevolte juchée sur des talons hauts, tout en me conseillant un livre qu'elle adore : *L'Art de la joie* de l'autrice italienne Goliarda Sapienza. Depuis le canapé du salon d'où je fais face, j'observe le spectacle, fascinée. Littéralement. La vie, la transmission et l'amitié réunies dans cet instant rare – dont je mesure la préciosité aujourd'hui – fait dans ma mémoire l'effet d'une ronde enivrante qui oscille au rythme du battement des créoles dorés de Sandrine.
- 2 Cet été-là (et plusieurs autres après), nous avons beaucoup parlé de la vie, des passants, de ses filles, de l'anthropologie et de ce que nous aimions. Nous avons beaucoup mangé, nous nous sommes baignées longtemps avant de nous laisser doucement sécher par le soleil, nous avons beaucoup rit, beaucoup dansé, beaucoup lu, peu dormi, nous avons mangé des sorbets à la noix de coco à L'Éléphant rose à pois blancs, nous avons beaucoup écouté de la musique par-dessus laquelle nous chantions dans la voiture conduite par Sandrine qui décidait de s'arrêter « au petit bonheur » si l'endroit lui plaisait. Nous en avons beaucoup ri. La joie elle-même devint le centre de nos discussions. Non contente de la ressentir, elle nous *intéressait*. Et elle nous intéressait parce que nous la vivions et la partagions. C'est donc de la communion des rires et dans ces instants d'amitié que la question de la joie a émergé, comme objet anthropologique à travailler. Dans les deux cas, celui de l'amitié et de l'échange intellectuel, il était bien question de politique. Ce point de départ me paraît important à souligner car c'est d'abord en amies que nous avons eu envie d'écrire ensemble.
- 3 Toutes deux femmes et anthropologues, nous avons la sensation d'être coupée en deux. Nous ressentions du plaisir, beaucoup de plaisir dans la connaissance, dans les livres, à écouter nos collègues, sur nos terrains (même si tout aussi souvent nous nous y ennuyons ou bien nous y étions lasses), mais nous avons la sensation de ne jamais pouvoir l'exprimer. Plus encore, nous ne trouvions pas l'endroit où penser cette intense

joie qui mêlait nos vies et notre travail, si ce n'est dans l'espace tout aussi central que minorée qu'est l'amitié entre femmes. Malheureusement, cet espace n'a pas laissé de trace autre que celle qui s'inscrit dans ma mémoire. Pour écrire ce texte, j'ai fouillé dans les échanges que j'ai eus avec Sandrine et je n'ai rien trouvé. Pour le dire plus exactement, je n'ai trouvé sur la joie qu'une courte discussion lors de laquelle Sandrine m'a envoyé un article et une vidéo¹ qu'elle prend pour exemple d'une considération pour la douceur et le rire dans la recherche. À part cela, il ne reste que le souvenir de nos conversations enthousiastes sur le sujet et la promesse d'un projet jamais concrétisé : celui d'écrire ensemble « quelque chose » sur la joie, le féminisme et l'anthropologie. L'écriture de ce texte est à présent impossible, mais à l'invitation de Carine Baxerres et d'Aline Sarradon-Eck, j'essaie de restituer ici les motifs de notre engouement pour la joie et les raisons de la suspension de ce projet.

- 4 Pour écrire sur la joie comme sujet, il fallait d'abord ouvrir sur la façon dont celle-ci, avant d'être un objet conceptualisé, est pour moi un moment fugace et fragile : un souvenir précisément ancré dans une relation. Celle que nous avons nouée avec Sandrine. Tout est parti de là. Nous pouvions penser la joie car elle était le sentiment qui nous animait quand nous parlions ensemble. Et cette joie du travail et de l'amitié – qui était pour nous une même chose – nous la percevions car elle singularisait notre expérience de chercheuses. Si nous ressentions de la joie lorsque nous menions nos recherches, nous savions aussi que ce sentiment avait finalement assez peu intéressé les anthropologues. Nous en faisons le constat tous les jours dans notre pratique au regard des sujets privilégiés, de leur traitement et de leur restitution, et plus largement dans les manières d'écrire et de paraître « professionnel ». Nous expliquions cette absence de considération pour les sentiments de plaisir par une généalogie masculine et coloniale de ce qui fait le savoir et ce qui ne le fait pas, de ce qui fait « urgence » impérieuse et ce qui apparaît contingent, anecdotique, ainsi que dans ce qui fait « politique » et ce qui passe pour relatif, intime et non collectif. Cette bi-partition sévérité/jovialité distingue non seulement la figure de l'intellectuel « sérieux » mais aussi celle du révolutionnaire « authentique » contre la figure triviale de celui (et bien plus souvent de celle) intéressée par ses seuls et fugaces plaisirs. « N'imaginez pas qu'il faille être triste pour être militant, même si la chose qu'on combat est abominable. C'est le lien du désir à la réalité (et non sa fuite dans les formes de la représentation) qui possède une force révolutionnaire » exhorte Michel Foucault (1994) dans la préface à l'édition américaine de *l'Anti-Œdipe* de Gilles Deleuze et Félix Guattari.
- 5 À rebours de cette construction des sachants et des combats légitimes, Mathieu Magnaudeix (2020) s'intéresse à la place de la joie dans l'histoire du militantisme états-uniens. Dans un ouvrage récent consacré au renouveau de l'activisme de gauche sous Trump, il revient sur la façon dont les luttes minoritaires se sont historiquement construites sur les émotions de joie comme outil de la marginalité et de la radicalité politique, en opposition aux structures hégémoniques conservatrices rigides. Le mouvement pour les droits civiques, les manifestations *queer* ou encore les actions d'Act Up reposent au contraire sur l'expression d'une joie vive et collective. L'exposition « VIH/SIDA l'épidémie n'est pas finie ! » qui s'est tenue au Mucem entre décembre 2021 et mai 2022 pour laquelle Sandrine a été l'une des commissaires – et de l'avis de toutes, la clé de voute – témoigne très largement de la force de la joie dans la communion, le partage et la revendication minoritaire. Le chant, la danse, l'humour, le divertissement, la dérision, la désobéissance civile et l'outrance sont ainsi des outils de l'inversion, de la réparation et de la révolution. Héritière des luttes minoritaires qui

l'ont précédée et actrice de celles qui lui étaient contemporaines, Sandrine partageait avec ces mouvements une certaine manière d'existence. Il n'est pas difficile ici de l'imaginer faire sienne la phrase prononcée par l'anarchiste Emma Goldman en 1931 : « Si je ne peux pas danser, je ne veux pas faire partie de votre révolution. » En dépit – et peut-être en raison – de ses objets dramatiques (la maladie et l'effondrement entre autres), Sandrine travaillait avec joie. Celles et ceux qui l'ont côtoyée dans les différentes sphères de sa pratique en attestent dans ce numéro de la revue *Anthropologie & Santé*.

- 6 Ravivée par nos discussions estivales, c'est d'abord à Sandrine que j'ai parlé d'un projet de séminaire et de numéro de revue² sur lequel j'étais en train de travailler avec mon ami et collègue Sébastien Roux. Ce projet intitulé « Savoirs sentimentaux » portait sur la manière dont les sentiments affectent les sciences sociales. Sébastien et moi voulions inviter Sandrine à venir parler de la joie. Je me souviens d'une conversation téléphonique lors de laquelle je lui ai proposé d'écrire à ce sujet afin d'approfondir ce dont nous avons parlé et ce sur quoi nous avons envie de travailler. Elle ne m'avait pas répondu tout de suite, elle avait besoin de réfléchir. Puis elle m'avait rappelée et s'était dit bien « embêtée ». Elle avait retourné le problème plusieurs fois et avait fouillé dans ses données. Elle ne voyait la joie nulle part. Il n'y avait que de la colère.
- 7 C'est donc de biais que j'aborde ici la joie dans le travail de Sandrine, dans l'espoir que la thématique finisse par émerger des archives personnelles qu'examine Chowra Makaremi³. En me focalisant ici sur la joie en dépit du renoncement de Sandrine – du moins sur ce projet – qui avait fini par m'expliquer ne pas trop savoir par quel bout prendre la question, j'ai d'abord craint de trahir ou distordre ses intentions. Mais le sentiment de passer sous silence une dimension que je crois centrale dans son élaboration et sa pratique scientifique me paraissait encore plus problématique que l'inexactitude de mes souvenirs. Reste donc la colère sur laquelle elle est intervenue dans le séminaire « Savoirs sentimentaux » le 11 mars 2016⁴ et la proposition, cette fois écrite, d'un article pour le numéro de revue que nous avons proposé à la publication. C'est à partir de son attention à la colère que j'ai finalement retrouvé le sens de la joie chez Sandrine, comme des émotions sœurs, en rien opposables.
- 8 Le texte de sa proposition reproduit ci-dessous est une seconde version. Après qu'elle m'eut envoyé un premier jet, je lui avais fait la remarque qu'elle-même, Sandrine, n'apparaissait pas assez dans sa proposition et que c'était bien dommage. Me renvoyant son texte révisé, elle écrit alors dans le corps du mail : « Voilà, j'espère que tu me verras +... »⁵

La colère. Retour sur un terrain conjuguant sida et immigration (texte de Sandrine Musso)

Rétrospectivement, l'émotion qui domine les différents terrains qui ont été les miens entre 1996 et 2006, en France et au Maroc au sujet du sida dans les « minorités postcoloniales », est incontestablement la colère. Si d'aucuns soulignent que la valorisation de la colère serait une singularité occidentale, elle figure néanmoins parmi les sept péchés capitaux. La « sainte colère » est depuis l'antiquité un attribut des dieux, ce qui coexiste avec la « mauvaise réputation » associée à cette émotion, dont le champ lexical est associé avec celui du ressentiment et de la rancune. Attribut des puissants ou arme des faibles, il en est de la colère comme de bien d'autres émotions : à la fois charnelle et personnelle,

les formes qui la contraignent, lui offrent reconnaissance ou légitimité, en permettent l'expression, sont socialement façonnées.

L'histoire sociale de la lutte contre le sida constitue une scène de choix de formes codifiées d'expression de la colère et tout particulièrement d'une colère « politique ». Le rapport du politique avec la perte et le deuil, la politisation de la mort qui a caractérisé l'histoire des mobilisations face à la maladie en fait un terrain propice à l'exploration anthropologique de la colère. Mais celle-ci est aussi un indice, présente chez la plupart des interlocuteurs qui ont été les miens à diverses échelles, la colère a *in fine* également été un moteur du travail d'élaboration de l'enquête et de modalités d'analyse et de restitution de celle-ci. Il s'agira de revisiter au prisme de cette émotion, à la fois ce que nous apprend l'anthropologie du sida sur son rôle et la place qui lui est attribuée dans les mobilisations face à la maladie, mais aussi le fil conducteur qu'elle a constitué dans la relation ethnographique et l'épaisseur affective de l'expérience du terrain.

Bibliographie

BROQUA C. (2006), *Agir pour ne pas mourir*, Presses de la fondation nationale des sciences politiques, Paris.

NUSSBAUM M.C. (2016), *Anger and Forgiveness: Resentment, Generosity, Justice*, Oxford University Press, Oxford.

PATOUILLARD V. (1998), « Une colère politique. L'usage du corps dans une situation exceptionnelle : le ZAP d'Act-up Paris », *Sociétés contemporaines*, Vol 31, n° 1, 15-36.

LORAUX N. (1990), *Les mères en deuil*, Le Seuil, Paris.

SENEQUE (2014), *De la Colère. Ravages et remèdes*, Payot Rivages.

- 9 Pour Sandrine, la colère a donc été à la fois une émotion vécue et exprimée par les enquêtés qu'elle a rencontrés sur ses terrains, un élément majeur de l'histoire des mobilisations face à la maladie, mais aussi, de façon plus réflexive, un « fil conducteur » de la relation ethnographique et de l'engagement sur ses terrains. Dans les trois cas, la colère est une émotion « politisable » à partir de laquelle se trame le sens d'une expérience intime douloureuse, devenue révoltante. De façon « incontestable » donc, la colère « domine » dans les travaux de Sandrine pour qui elle est avant tout motrice de l'action. Attentive à cette émotion pour elle-même, elle la percevait chez les autres, notamment chez celles et ceux qui rencontraient pour seule réponse à son expression, la répression. Son intérêt plus récent pour les effondrements du quartier de Noailles à Marseille témoigne de ce souci pour la colère, non pas seulement parce qu'elle relève d'une raison politique légitime mais aussi parce qu'elle est nécessaire au changement. Sciemment dirigée, la colère prise au sérieux par Sandrine est une émotion adressée qui n'a rien d'un débordement tous azimut. Elle vise un fonctionnement du monde insoutenable et littéralement écrasant.
- 10 Dans ce contexte où règne la colère, la joie n'a pas pour autant disparu. À regarder entre les lignes, dans les absences de mots aussi, la joie est tout aussi présente dans les travaux de Sandrine, et pas seulement dans sa vie (ce que nous savons déjà). Et c'est en

réconciliant colère et joie que je voudrais maintenant conclure de façon provisoire, comme une invitation à prolonger une discussion trop vite rompue. Si Sandrine n'a pas écrit sur la joie c'est peut-être parce qu'elle ne distinguait pas cette émotion de la colère. Certes, elle a réservé la joie aux coulisses, mais celle-ci était agissante, partout : dans sa manière d'entrer en relation avec les personnes qu'elle a rencontrées sur ses terrains, dans ses affinités professionnelles, dans la façon d'approcher un objet et de le discuter, dans l'ordinaire de ses enquêtes, dans l'humour de ses conférences et dans la bienveillance à l'égard de ses étudiant·es. Si la colère est un tir porté à longue distance, la joie est un canon intérieur : elle est le cœur de la colère. Partager sa colère, aller à la rencontre de la colère des autres, la considérer, entrer ensemble en colère était la condition d'une vie de luttes et d'amitiés heureuses.

11 Sandrine avait la colère joyeuse. Sa colère était une fête.

BIBLIOGRAPHIE

FOUCAULT M., 1994. « Préface à la traduction américaine du livre de Gilles Deleuze et Felix Guattari, *L'Anti-Oedipe : capitalisme et schizophrénie* ». *Dits et Ecrits tome III*, texte n° 189, 1^{ère} édition, Paris, Gallimard : 133-136.

GOLDMAN E., 2018 [1931]. *Vivre ma vie, une anarchiste au temps des révolutions*. Paris, Éditions de l'Échappée.

MAGNAUDEIX M., 2020. *Génération Ocasio-Cortez : les nouveaux activistes américains*. Paris, La Découverte.

NOTES

1. Dans un mail daté du 16 août 2017, elle m'avait envoyé deux liens. Le premier renvoie à une conférence de Brene Brown sur le pouvoir de la vulnérabilité (www.ted.com/talks/brene_brown_the_power_of_vulnerability?language=fr), le second à un article de Stefan le Courant sur le rire comme donnée ethnographique à part entière (<https://journals.openedition.org/terrain/15169>).

2. Nous avons proposé le numéro à une importante revue française d'anthropologie qui l'avait refusé. Le projet de publication n'a donc pas abouti, ce qui témoigne de la difficulté de prendre pour objet les émotions dans la discipline.

3. Chowra Makaremi travaille plus particulièrement sur l'édition d'un recueil de textes inédits, dont ceux écrits par Sandrine sur sa maladie.

4. Le programme du séminaire « Savoirs sentimentaux », qui s'est tenu à l'EHESS (Paris) en 2016 est consultable ici : <https://ethopol.hypotheses.org/293> (page consultée le 12/05/2022).

5. Mail envoyé le 14 novembre 2016.

AUTEUR

MÉLANIE GOURARIER

Laboratoire d'études de genre et de sexualités, CNRS-Paris 8, melanie.gourarier@yahoo.fr

Assignée au déplacement. Vivre un diagnostic de cancer du pancréas en temps de pandémie

Texte de Sandrine Musso suivi d'un commentaire d'Aline Sarradon-Eck

Sandrine Musso et Aline Sarradon-Eck

- 1 *Le texte intitulé « Assignée au déplacement. Vivre un diagnostic de cancer du pancréas en temps de pandémie » a été écrit par Sandrine Musso en décembre 2020. Nous le reproduisons ici fidèlement avec l'accord de sa famille.*
- 2 10 février 2020. Je suis hospitalisée pour un symptôme d'ictère, soit en langage profane, une bonne « jaunisse ». Les 11 et 12 février 2020, à 24 heures d'écart, je subis deux anesthésies générales, deux écho-endoscopies au bloc opératoire de l'hôpital Saint Joseph à Marseille. Au réveil brumeux qui suit la première, alors que je suis encore au bloc, le chirurgien m'annonce que j'ai une tumeur « très mal placée ». Le lendemain, après que la possibilité d'une intervention chirurgicale est écartée car trop dangereuse, une « prothèse biliaire » est posée, afin que la « bile », humeur cardinale de la médecine hippocratique, puisse recommencer à s'écouler. Le siège de la tumeur est le pancréas, et plus précisément sa tête. Le cancer du pancréas – sur lequel je m'étais penchée comme habitée d'une sourde conviction quand mon ictère a été diagnostiqué – est synonyme d'effroi. C'est l'empereur du cancer, celui qui tue, très vite, qui reste incurable dans 95 % des cas, et dont le principal « bataillon » tombe dans les mois qui suivent le diagnostic, lequel arrive toujours trop tard, lorsque les symptômes sont là. Le 19 février, un adénocarcinome est diagnostiqué sur la base de l'analyse du matériel prélevé. J'ai officiellement un cancer du pancréas. Dans les semaines qui suivent, les adjectifs « non opérable », « métastatique » et « avancé » sont ajoutés, comme d'autres cailloux qu'en Petit Poucet je ramasse sur la route.
- 3 À ce moment-là, j'ai déjà vécu plusieurs déplacements, existentiels, psychiques, spirituels, voire ontologiques. À ce moment-là, quelque chose en moi est mort. Je viens de me confronter à ce que j'enseigne depuis des années à mes étudiant·es en anthropologie de la santé : la dimension performative du diagnostic, la « destruction du

monde vécu » qu'augure l'annonce d'une maladie grave. Que la maladie soit affaire de relation, expérience spécifique du monde, qu'elle soit aussi profondément sociale qu'intime, que de multiples forces, ressources et inégalités président au chevet du malade, voilà en effet ce que chaque jour j'enseigne, je dis, j'écris. Dans une université et un contexte de la recherche en sciences sociales qui chaque jour me violentent et m'épuisent, me convainquent qu'il faut d'autres écritures pour partager et diffuser les savoirs. Mes travaux sur le sida me l'ont appris : silence égale mort et savoir égale pouvoir.

- 4 Mais là, j'y suis. Mais là, nous y sommes. Car l'affaire se déroule « en même temps » que la vaste pandémie de Covid-19. Car il y a en cette aventure concordance des temps. L'épidémie, comme le cancer, est toujours une rencontre entre un temps long – structurel, écologique, historique, économique, politique, soit un « terrain » –, et une conjoncture, un temps court, celui où surgit l'événement. Je vais partager ce moment d'incertitude et de chaos révélateur de tant de failles avec l'ensemble des humains qui m'entourent. Avec le confinement, ma condition de malade est devenue universelle.
- 5 Si la maladie est destruction, c'est aussi un processus de reconstruction du monde vécu qui s'initie : quelque chose en moi est plus vivant que jamais. D'abord, j'ai la conviction que les concepts seront des armes pour mettre à distance la violence du langage médical, le fonctionnement ordinaire de l'usine à cancer où les files actives montent, les soignants sont touchés par le *burn out*, et le soin est réduit à sa plus stricte définition pharmaceutique en l'absence d'accompagnants et de bénévoles pour cause de « protocole sanitaire ». Et puis, j'éprouve une vraie curiosité pour cette expérience incarnée, de chair et d'os, l'intensité d'un questionnement qui se poursuit autrement sur la maladie, la migration, l'épidémie, le corps et le soin, l'effondrement... En somme, mes thèmes de recherche depuis plus de deux décennies.
- 6 Vont se succéder plusieurs opérations et séjours hospitaliers, souvent précédés de longs moments passés aux urgences au début de l'épidémie. J'entame fin mars une chimiothérapie très lourde à laquelle personne ne sait si je répondrai car je viens de subir cinq opérations sous anesthésie générale.
- 7 Aujourd'hui, en décembre 2020, j'ai terminé deux grands cycles de chimiothérapie intraveineuse, et entamé une chimiothérapie orale. Je n'ai plus qu'un suivi hospitalier tous les trois mois avec scanner : « Ça dort », a dit l'oncologue, la tumeur a régressé, aucun autre organe n'a été atteint, je dois « vivre avec » une tumeur au pancréas. Je vais bien, et revenue d'un voyage au cœur des ténèbres, j'ai envie de partager ce qu'il m'a appris et donné à voir.
- 8 C'est à un déplacement dans l'écriture, hors d'une écriture académique mais nourrie des concepts de l'anthropologie médicale que je voudrais consacrer ces semaines d'écriture : écrire en tant qu'anthropologue de la santé et des épidémies qui vit un cancer grave en temps de Covid, écrire en tant que femme nourrie de travaux sur le genre et la médecine ayant un « cancer d'homme », écrire du territoire des rescapés vers celui des « bien portants », écrire pour un humain sur deux qui, né en 2020, rencontrera le cancer sur son chemin.

Commentaire au texte de Sandrine Musso

- 9 Sandrine Musso a écrit ce très beau texte afin d'intégrer une résidence d'écriture qu'elle comptait mettre à profit pour écrire un livre sur son expérience d'anthropologue malade du cancer. Elle avait prévu plusieurs chapitres : vivre ou survivre ; anthropologie de l'inquiétude ; auto-ethnographie et témoignages ; mon GOT à moi¹ ; mes soignants ; femme à cancer d'hommes : genre ; naufragés et rescapés. Ce livre devait consigner ses dernières investigations ethnographiques.
- 10 Durant toute la durée de sa maladie, et tout en continuant jusqu'à la fin à contribuer à plusieurs travaux d'écriture, elle n'a cessé de mener une observation participante de la prise en charge du cancer du pancréas dans le système de santé français. Cette auto-ethnographie témoigne d'un professionnalisme ou d'un penchant incompressible de l'ethnologue, comme d'autres avant elle², à observer le monde dans lequel il ou elle évolue, surtout lorsque ce monde a été son terrain de recherche pendant deux décennies. Peut-être était-ce aussi une manière de mettre à distance l'intolérable de certaines situations et la violence institutionnelle qu'elle a rencontrée ? Celle qu'expérimentent les malades (mais également les soignants) en raison de la crise chronique de l'hôpital français engendrée par des logiques managériales (Juven *et al.*, 2019).
- 11 Dans la trajectoire de soins de Sandrine, la mise sous tension de l'hôpital et le manque de moyens qui lui sont alloués, ont été la cause de retards récurrents dans la transmission d'informations entre professionnels, de changements répétés d'oncologue référent du fait d'arrêts maladie ou de démissions dont elle n'a pas été prévenue et qui l'ont laissée par moment sans surveillance de l'évolution de sa maladie. À cela s'est ajoutée la maltraitance institutionnelle engendrée par la crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 qui a contraint les services de cancérologie à rester des « sanctuaires sans patients infectés »³ pour protéger les malades les plus fragiles face à l'infection. En effet, dans sa trajectoire de maladie, Sandrine a subi les diverses contraintes et limitations imposées par les autorités sanitaires depuis mars 2020 qu'elle évoque dans son texte :
- Impossibilité d'être accompagnée par un proche lors des consultations et des soins, la privant ainsi lors des multiples « annonces » qui ont ponctué son parcours de soins d'un support émotionnel que l'on sait essentiel pour les malades (Thomas *et al.*, 2002).
 - Impossibilité de recevoir les visites de sa famille et de ses amis pendant les nombreuses hospitalisations qu'elle a subies. Cette mesure n'a été levée que lors de son entrée en soins palliatifs.
 - Isolement total dans sa chambre d'hôpital lors des épisodes fébriles jusqu'à ce que le diagnostic de Covid-19 soit écarté. Rappelons qu'au début de la pandémie, il fallait quarante-huit heures pour obtenir le résultat d'un test PCR. Pendant ces deux jours, son plateau repas était déposé devant la porte de sa chambre, ce qu'elle vivait comme une grande violence.
 - Impossibilité d'intégrer un essai thérapeutique du fait de l'interruption temporaire des inclusions dans les essais thérapeutiques au cours du premier confinement, puis du départ du médecin responsable de l'essai clinique dans l'établissement. La participation à un essai clinique est vécue par de nombreux malades comme l'opportunité d'accéder à un traitement innovant et porteur de promesses d'efficacité (Derbez, 2021 ; Besle & Sarradon-Eck, 2022). Sandrine avait l'espoir, en s'adressant au centre de lutte contre le cancer où elle a été soignée, de pouvoir bénéficier d'un nouveau traitement dans le cadre d'un essai clinique.

Espoir qui était partagé par le premier médecin consulté qui a diagnostiqué son cancer et qui l'a adressée précisément à ce centre afin qu'elle ait accès à cet essai.

- 12 Avec son regard d'anthropologue et son solide outillage théorique, Sandrine a documenté dans ses carnets les situations vécues qu'elle considérait comme des manquements à l'éthique dans cet hôpital dont elle était captive. En raison de mon statut de chercheuse dans cet établissement et travaillant sur l'objet « cancer » depuis deux décennies, elle m'a fait part de ses griefs contre l'institution et de son expérience de malade du cancer en temps de Covid à plusieurs reprises dans les derniers mois de sa vie, « *si ça peut servir...* » m'avait-elle dit. Toutes ses expériences n'étaient pas négatives. Au cours de nos déambulations dans l'enceinte extérieure de l'hôpital, son pied de perfusion à la main, elle racontait aussi l'humanité des professionnels de santé (mais pas de tous). Elle décrivait avec de grands éclats de rire l'humour des infirmières pour désamorcer l'agressivité de certains patients dans les services d'urgence qu'elle a souvent fréquentés. Elle se disait néanmoins atterrée de constater que les connaissances produites par les sciences humaines et sociales dans le champ du cancer depuis près de trente ans aient si peu transformé les pratiques médicales.
- 13 « *En pleine crise sanitaire, je suis coincée, je ne peux pas décider d'aller ailleurs que dans une usine à cancer en ce moment* », m'avait-elle écrit. Confrontée à plusieurs reprises à « *l'absence de coordination à la hauteur de ce qu'il faudrait* » dans ses soins et à des « *négligences* », elle confiait n'avoir « *aucune ressource à part de devenir entrepreneur de ma propre maladie, de rédiger des mails, harceler, ce qui est déjà une ressource. Je pense souvent aux gens qui n'ont pas ces ressources-là* ». Elle déplorait que le langage de la « *bureaucratie du cancer* » qu'on lui tenait n'était pas adapté à ce qu'elle vivait : « *on met ça [un arrêt prématuré d'un traitement par un médecin] sur le compte du fait que 'mon dossier est complexe', comme si cela venait de moi... et non d'un dysfonctionnement structurel profond.* » Elle a tenu à ce que je présente sa situation dans une séance d'un groupe de travail de l'hôpital auquel je participe afin de dévoiler ces dysfonctionnements et d'alimenter la réflexion sur les moyens d'améliorer l'organisation des soins.
- 14 Ainsi, jusque dans la maladie, Sandrine Musso est restée une chercheuse habitée par ses objets de recherche et d'enseignement, mais également attentive à l'utilité sociale de ses travaux en s'engageant dans une politique de la restitution, du témoignage, voire du plaidoyer, pour faire avancer les causes pour lesquelles elle s'engageait (Musso, 2008).

BIBLIOGRAPHIE

BESLE S. et SARRADON-ECK A., 2022. « *Chronicity and the Patient's Decision-making Work. The Case of an Advanced Cancer Patient* », *Anthropology & Medicine*, 29, 1: 76-91.

DOI : 10.1080/13648470.2022.2041546

DERBEZ B., 2021. *Devenir sujet de recherche. L'expérience des malades du cancer en essai clinique*. Rennes, Presses universitaires de Rennes.

JANSEN J. M., 1995, *La Quête de la thérapie au Bas-Zaïre*. Paris, Karthala.

JAULIN R., 1993. *L'Année chauve : les chemins du corps*. Paris, Métailié.

JUVEN P., PIERRU F. et VINCENT F., 2019. *La Casse du siècle. À propos des réformes de l'hôpital public*. Paris, Raison d'agir.

KLEINMAN A., 2019. *The Soul of Care. The Moral Education of a Husband and a Doctor*. Londres, Penguin Books.

MUSSO S., 2008. « À propos du "malaise" éthique du chercheur : les leçons d'un terrain sur les objets "sida" et "immigration" en France », *ethnographiques.org*, 17 [en ligne], www.ethnographiques.org/2008/Musso (page consulté le 12/05/2022).

THOMAS C., MORRIS S. et HARMAN J., 2002. « Companions Through Cancer : The Care Given by Informal Carers in Cancer Contexts », *Social Science & Medicine*, 54, 4 : 529-544.

NOTES

1. GOT est l'acronyme de « groupe organisateur de la thérapie », concept d'anthropologie médicale forgé par John M. Jansen (1995) dans des contextes est-africains, pour rendre compte du processus collectif d'accompagnement et de prises de décision qui se met en place autour d'une personne malade. Dès la découverte de son diagnostic de cancer, Sandrine avait rassemblé plusieurs de ces proches dans un groupe, concrétisé dans un fil de discussion WhatsApp, qu'elle appelait « le GOT » et qui l'a accompagnée et soutenue activement jusqu'à son décès. Ce groupe continue d'échanger et de se soutenir de différentes manières, profitant ainsi de cet espace sécurisé et bienveillant que Sandrine avait su créer autour d'elle, pour elle et finalement aussi pour ses proches.

2. Par exemple l'ethnologue Robert Jaulin (1993) qui se livre à une anthropologie du corps et de la douleur à partir de sa propre expérience du cancer et de ses ethnographies auprès des Sara (Tchad). Dans un domaine proche, l'auto-ethnographie de l'accompagnement en tant qu'aidant familial de sa femme atteinte d'une maladie d'Alzheimer a permis à l'anthropologue de la santé Arthur Kleinman de surmonter cette épreuve et de développer une théorie du « prendre soin » (Kleinman, 2019).

3. Selon la formule du groupe de travail « Covid-19 et cancers solides : Recommandations » www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=775

AUTEURS

ALINE SARRADON-ECK

Aix Marseille Université, INSERM, IRD, SESSTIM, Sciences Economiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale, Marseille (France), aline.sarradon@inserm.fr