
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