

1. Europe-Tiers Monde : au-delà de la croisade, réalité du Tiers Monde et réalité commune

Du droit à la santé
aux Droits de l'Homme :
le retour
de l'ethnocentrisme

Bernard HOURS

« Qu'est-ce que l'ordre de Malte ? »

Fondé au XI^e siècle pour assister et soigner en Palestine tous ceux qui allaient en pèlerinage à Jérusalem, cet Ordre hospitalier devint par la suite également militaire. Du XIV^e siècle au XVIII^e siècle, spécialement à Rhodes (1310-1522), puis à Malte (1530-1798), les chevaliers combattirent vaillamment pour la protection de leurs hôpitaux et pour la défense de la Civilisation Chrétienne.

Quand ils eurent perdu les positions stratégiques qu'ils occupaient à cet effet dans la Méditerranée, les membres de l'Ordre revinrent au XIX^e siècle à leur tradition hospitalière. »

Le développement des organisations non gouvernementales et des associations humanitaires est un phénomène récent, particulièrement notable en France. Médecins sans frontières et Médecins du monde se partagent le quasi-monopole des impulsions des citoyens en ce qui concerne la santé et les Droits de l'Homme. Beaucoup

de consommateurs de symboles faciles connaissent mieux le nom des responsables de ces associations, que celui des ministres de la santé. L'actuel secrétaire d'Etat aux Droits de l'Homme est issu de Médecins sans frontières.

On peut se demander quel est le sens et la portée de ce phénomène, au-delà de l'importance croissante des flux financiers en jeu ou du caractère de plus en plus médiatique et spectaculaire des discours qui sont produits sur la santé et les Droits de l'Homme dans le Tiers Monde. Cette question suppose d'abord de revenir sur l'approche coloniale de la santé. On envisagera ensuite les perspectives de domination rendues possibles par l'association entre droit à la santé et Droits de l'Homme qui implique un passage du biologique au politique. C'est ainsi qu'il semble possible de caractériser le mouvement humanitaire évoqué.

Précisons auparavant que formuler une critique des discours idéologiques fondée sur l'observation des rapports de domination concrets qui se jouent dans les pratiques sanitaires en direction du Tiers Monde présente certains risques de malentendus. Le propos avancé ici ne s'inspire donc d'aucune apologie passiviste des sociétés dites « traditionnelles », ou d'une différence culturelle hypostasiée ou séparée de son contexte. Affirmer que la plupart des organisations médicales d'urgence ont une vision significative des Etats et des sociétés du Tiers Monde ne suppose en aucune façon que l'auteur se fasse le défenseur des Etats « corrompus » ou encore soupçonnés d'être totalitaires. Il s'agit ici non pas de prendre position dans un débat politique, mais d'analyser les discours et les enjeux observés dans un champ particulier des idéologies contemporaines qui ne sont pas sans exercer des contraintes sur les rapports réels observés dans les sociétés du Tiers Monde. Des enquêtes ethnologiques menées au Cameroun et au Bangladesh permettent d'en rendre compte.

LA MALADIE DE L'AUTRE

La fiction selon laquelle la santé est un droit semble un phénomène propre aux sociétés développées, et peut-être un épiphénomène lorsqu'on observe avec quelle facilité ce « droit » est remis en question dès que survient une crise économique. Face à une minorité de pays industriels où ce « droit » se présente de plus en plus comme un traitement collectif de la notion de risque, les quatre cinquièmes de l'humanité en sont réduits à affronter la maladie avec leurs ressources familiales et locales en espérant échapper aux épidémies.

La médecine a représenté un outil important dans le dispositif colonial aux côtés de la religion et de l'armée. Le médecin apparaît dans ce contexte sous la double figure d'un aventurier humaniste ou celle plus austère d'un fanatique de la lutte contre les microbes. Au-delà de ces images, des enjeux politiques et sociaux majeurs étaient entre les mains de « la médecine coloniale » dans les années trente. Un excellent exemple est offert par Jean-Pierre Dozon dans un article intitulé « Quand les pastoriens traquaient la maladie du sommeil »

[1] qui montre bien les implications de l'action sanitaire à l'époque coloniale. Par pastoriens on entend les médecins qui mettaient en œuvre les découvertes de Pasteur.

A l'époque coloniale la maladie apparaît comme un fléau dont il faut débarrasser les populations indigènes dans une optique civilisatrice. Ainsi Lyautey affirme-t-il dans une lettre du Maroc : « Mon médecin a entrepris, avec une installation ingénieuse, de guérir en grand la gale qui depuis des siècles pourrit ce peuple [2]. » Et dans un bel élan, un auteur anonyme s'écrie : « Vous m'avez compris. Sur ce sol fécondé par notre travail et qui ne demande qu'à produire, végétent des hommes dont l'esprit exige une culture analogue, des soins plus assidus encore [3]. » Dans cette représentation coloniale, le Tiers Monde n'est encore que l'autre monde, celui dont il faut extirper les maladies, où il faut arracher les ronces, construire des routes et des hôpitaux pour assurer les communications et l'entretien de la main-d'œuvre, invitée à féconder son sol ancestral, assimilé à une sorte de chaos originel. Plan divin pour le missionnaire, programme d'assainissement pour le médecin, développement rural avant la lettre pour le planteur, il s'agit de mettre en œuvre une rationalité importée. Il faut donc lutter contre « l'ignorance », « la superstition », « les traditions » qui seraient autant d'obstacles à ce que nous appelons aujourd'hui le développement. Dans cette conjoncture, les grandes endémies constituent le terrain d'élection de la médecine coloniale. Celles-ci perturbent le dispositif productif et civilisateur. L'occident est ainsi porteur d'un humanisme scientifique qui vise à transformer les environnements dits hostiles dans lesquels les indigènes figurent au même titre que les marigots ou les mouches tsé-tsé, à l'état de nature plutôt que de culture. Dans cette conception négatrice de l'altérité, les hommes sont potentiellement des parasites dangereux. Vecteurs au même titre que les moustiques, agents de transmission des maladies, ils seront quelques décennies plus tard jugés menaçants lorsqu'ils déclencheront des révoltes « tiers-mondistes ». La police sanitaire est une représentation ancienne dans le champ politique et comme le note Dozon, les pastoriens sont des acteurs privilégiés de l'entreprise coloniale. Le contrôle social de ces « réservoirs à virus », avant d'être des germes de révolutions, est une nécessité indissociablement liée au rapport de domination colonial et post-colonial qui permet de parler de « pénétration pacifique par l'hygiène ».

Citons encore Jean-Pierre Dozon lorsqu'il évoque les longues files de malades africains : « Les méthodes utilisées sont draconiennes ; aidées par les administrations locales, les équipes de Jamot rassemblent les populations tantôt sur leurs lieux d'habitat, tantôt en des points carrefours où les habitants des villages environnants doivent se rendre à une date fixée (lieux où ont été aménagés, par les villageois et sous le contrôle des autorités, hangars et cases pour instaurer un minimum d'organisation hospitalière) ; puis, après avoir vérifié qu'une majorité "d'indigènes" ont obéi aux consignes des autorités (en confrontant le nombre des présents aux données des recensements administratifs), elles les répartissent en plusieurs files indiennes

(hommes, femmes, enfants), de manière à ce qu'ils se présentent un à un devant les médecins. La consultation est brève : il s'agit principalement de déceler par palpation la présence ou non des ganglions cervicaux (indice clinique connu depuis fort longtemps, notamment par les négriers qui refoulaient de leur trafic ceux parmi les futurs esclaves présentant de tels ganglions)... Après quoi, les équipes se livrent à toute une série de prélèvements... qu'ils examinent soigneusement au microscope afin d'identifier le trypanosome. Enfin tous les cas positifs sont regroupés et font l'objet d'un premier traitement tandis que les scribes de l'équipe établissent, pour chacun d'eux, une fiche et parfois peignent un grand "T" difficilement délébile sur leur poitrine. »

Ce bétail humain est aujourd'hui apparemment mieux traité dans les camps de réfugiés de Thaïlande ou d'ailleurs. Les pathologies pourraient y sembler mieux séparées de leur contexte politique. Avec la découverte tardive et ambiguë de la « différence culturelle », un discours de respect mutuel enveloppe en effet les pratiques actuelles.

Pourtant, de grands débats tel celui qui a pris pour objet l'aide à l'Éthiopie, potentiellement assimilée au soutien à un régime jugé « totalitaire » laissent penser que derrière les slogans répandus par les médias, les représentations à l'égard de ce qu'on a coutume d'appeler « le sud » recèlent des logiques où intervient de plus en plus fréquemment le mécénat des entreprises industrielles. Au-delà de certaines formes fantasmatiques de solidarité, le Tiers Monde se présente comme un lieu où le passage du biologique au politique s'opère par la médiation des Droits de l'Homme. La publicité qui entoure les catastrophes sanitaires et politiques incite à examiner les pratiques et les discours proférés en forme d'anathème afin de comprendre l'évolution des représentations de l'Autre et la formation des idéologies dites anti-tiers-mondistes.

En particulier, ne sommes-nous pas en face d'une tentative de recolonisation intellectuelle du monde où Droits de l'Homme, santé et démocratie forment un agencement idéologique ou une recombinaison dont l'apparence semble nouvelle mais dont le contenu provoqua en son temps quelques faillites, bien avant la naissance des philosophes dits nouveaux. Les interactions entre santé, démocratie et Droits de l'Homme paraissent donc devoir être interrogées.

DU DROIT À LA SANTÉ AUX DROITS DE L'HOMME

« Quand Sophie Bedon a été enlevée, Saba, six mois pesait deux kilos. Le centre nutritionnel animé par Sophie avait commencé sa renutrition. Elle a disparu, Saba est morte. » (A.I.C.F., Publicité.)

Parler de droit à la santé ne présente un sens que dans des sociétés disposant d'infrastructures sanitaires fonctionnelles et capables de gérer collectivement les risques majeurs auxquels sont exposées leurs populations. La gestion collective des risques est une spécificité des sociétés développées où l'évolution de la protection sociale a modelé les représentations de la santé comme le montrent Claudine Herzlich et Jeannine Pierret [4]. La notion de risque pour être pertinente suppose qu'existent des instruments de prévention qui font largement défaut dans le Tiers Monde. L'examen de la mortalité et de la morbidité dans ces régions révèle l'existence d'immenses besoins dans le domaine de la santé. L'origine des pathologies constatées résulte majoritairement de la pauvreté. Certaines maladies sont liées à l'environnement, d'autres à des pratiques inadéquates, d'autres enfin aux effets secondaires de la colonisation. La plupart de ces maladies dégénèrent du fait du dénuement et de l'insuffisance des structures locales. L'hémisphère sud apparaît donc en état de manque sanitaire chronique aux yeux du « Nord » qui dispose de moyens thérapeutiques plus répandus et plus accessibles.

L'évidence des besoins et l'inégalité de leur distribution est à la source de l'aide sanitaire adressée au Tiers Monde. Elle suppose des transferts de biens et de compétences. Au-delà du constat de la souffrance d'autrui qui interpelle le médecin dans l'une de ses fonctions traditionnelles qui est de soulager et de guérir, il apparaît que se met en scène aujourd'hui un passage du droit à la santé aux Droits de l'Homme. Celui-ci s'opère à partir de trois affirmations articulées pour ériger cette évidence : les démocrates occidentaux seraient indispensables au reste de la planète.

La première et la plus radicale affirmation, c'est qu'il y a urgence. Complaisamment étalée, la souffrance est censée représenter des besoins spécifiques, mais surtout « le Besoin » fondamental qu'auraient les malheureuses populations du Tiers Monde de salvateurs occidentaux. C'est ainsi qu'on peut lire sous la photographie de trois jeunes mères, au reste parfaitement indifférentes, la légende suivante, message de Médecins sans frontières : « Regard de patience, d'espoir et de confiance : à la tombée du jour, un nuage à l'horizon de la piste annonce l'équipe de Médecins sans frontières qui va soigner leur enfant. Faites qu'elles n'attendent jamais un médecin qui ne viendrait pas. Nous avons besoin de votre aide pour ne pas abandonner, faute de moyens, ceux qui placent tous leurs espoirs en nous. » (Publicité dans la presse, 1987.) Cette mise en scène du concept de besoin destinée à engager le public à financer M.S.F., ce message en termes de *marketing* démontrerait que l'attente des populations rend indispensable l'intervention. Celle-ci c'est celle des spécialistes de M.S.F. agissant au nom des donateurs et, à ce titre, c'est l'intervention des donateurs qui deviendrait nécessaire. L'urgence — mais qui la décrète ? — induit la nécessité et légitime l'intervention qui est dès lors efficace. C'est ainsi que la logique des « urgenciers » transforme des besoins rarement exprimés par les vrais acteurs, en « nécessité » technique, historique, politique. C'est de dépendance que parlent ces discours :

dépendance d'individus et de groupes qui en sont réduits à attendre la mâne que leur distribuent généreusement nos téléspectateurs de la famine relayés par les nouveaux humanistes.

Mais quels sont les besoins de ces hommes faméliques, chassés sur les routes de l'exode par des Etats toujours sanguinaires et fréquemment « marxistes » ou par les guerres « tribales » ou encore la révolution ? On satisfait rarement leurs aspirations qui sont claires : de l'argent, du bétail, des semences et des charrues. Ils sont « amenés » à ne désirer que ce qui leur est proposé, c'est-à-dire des pompes solaires, des couvertures, des médicaments, des médecins et des péroraions sur les Droits de l'Homme. Le tracteur, trop « stalinien » n'est plus à la mode, et il encombrerait inutilement les camps de réfugiés. La plupart des associations d'urgence médicale travaillent sur des hommes incomplets, blessés, privés de leur liberté de mouvement, démunis ou moribonds. Sauver ces individus est certes une tâche médicale importante. Eriger ces groupes plus ou moins marginaux, globalement minoritaires dans la plupart des contextes, en image de l'humanité du Sud pose problème. Le capital de matériel et de compétences mis en œuvre par les urgenciers ne répond pas à cette question, sinon pour rassurer les donateurs en leur confirmant qu'ils ont placé leur argent en de bonnes mains.

On peut avoir des doutes sérieux sur l'efficacité des actions d'urgence à moyen terme. Evitant de se préoccuper des causes de la malnutrition qui sont socio-économiques, le malade sauvé aujourd'hui mourra après-demain, quand le cirque de l'urgence et les projecteurs de l'actualité auront déplacé leurs chapiteaux. Dans cette vision dramatique qui tend à réduire le Tiers Monde au périmètre carcéral des camps de réfugiés d'Ethiopie, du Cambodge ou d'Afghanistan, qui est responsable ? Cette question — située au cœur de la logique de ces actions dites humanitaires — permet aux urgenciers de s'ériger en censeurs politiques et en professeurs de Droits de l'Homme. Les besoins observés, la pauvreté et la maladie, résulteraient moins du sous-développement que de la carence des Etats du sud, réputés inaptes à assurer le fonctionnement d'économies « performantes », identifiées à des économies libérales occidentales. Ces Etats, dont les problèmes sont réels, sont déclarés incompetents, corrompus, irresponsables, non démocratiques, marxistes enfin. L'accusation est portée sur ce qu'on désigne comme « le totalitarisme ».

Les drames humains sur lesquels se penche la médecine d'urgence sont ainsi devenus le prétexte à des discours idéologiques. Ils sont produits en vecteur essentiel d'un message humanitaire simple que l'on peut résumer en ces termes. Les « catastrophes politiques » (Afghanistan, Cambodge) sont la cause essentielle des malheurs constatés. Il faut donc se défier des Etats du Tiers Monde qui, réputés non démocratiques, deviennent les agents du malheur biologique puis par extension du malheur social et politique. A partir de la constatation des besoins sanitaires observés, les urgenciers sont parvenus à rendre indispensable leur intervention, puis à formuler

l'analyse de la situation en forme de leçon sur les Droits de l'Homme : les malheurs biologiques observés ont une cause politique.

A aucun moment de ce processus ne sont apparues les populations concernées. Elles n'ont pas la parole dans cette mise en scène. Le corps blessé devenu politique est constitué en symbole de la faillite des régimes naguère appelés progressistes. L'opprobre humanitaire peut se manifester, alimentée par le discours des médecins d'urgence, qui, à la face de l'opinion, deviennent prescripteurs, non plus d'antibiotiques, mais de Droits de l'Homme ; le plus souvent à l'usage exclusif de leurs concitoyens. L'aune des Droits de l'Homme identifiée, il faut évoquer maintenant les représentations du rapport Nord-Sud sous-jacentes à ce mécanisme.

Le phénomène observé est contemporain d'une crise de la profession médicale. Parallèlement au prestige dont jouit le développement des sciences biomédicales, le statut socioprofessionnel des médecins est en effet en régression. Au progrès et à la sophistication technologique de la médecine comme science, correspond une dégradation de l'image sociale du médecin dont l'aspect de notable thaumaturge fait place à celui de simple employé, éventuellement chômeur. Pendant que l'establishment médical se penche sur les problèmes d'éthique, une génération de médecins jeunes et peu spécialisés s'investit dans l'urgence et les débats sur les Droits de l'Homme. Dessaisis, dans leur propre société, de leur compétence, ils en revendiquent une autre plus générale. Le médecin de campagne disparu est remplacé aujourd'hui par un médecin « tout terrain » pour lequel le rapport avec les malades est d'une toute autre nature. Quel « colloque singulier » entretenir dans un camp de réfugiés dont on ignore souvent la langue ?

La représentation la plus prégnante du rapport Nord-Sud est d'abord celle du Sud comme vide. Le Tiers Monde est appréhendé comme un manque de tout. L'absence de structures est supposée totale, qu'il s'agisse de structures économiques, sanitaires ou culturelles. L'image d'hommes dépourvus de tout, y compris de Droits de l'Homme, est entretenue par le discours des urgenciers humanitaires. Lorsque Rony Brauman, président de M.S.F. et directeur de la fondation Liberté sans frontières écrit : « Il est des pays de faim où nous devons réapprendre à manger aux enfants. Il est des pays de mort où l'objectif des roquettes est une colonne de réfugiés. Il est des mères ivres de fatigue et d'horreur qui n'ont plus la force de nous tendre leurs enfants. Il est des enfants muets de terreur, le regard fixe, qui tremblent et qui ne comprennent pas. » La nudité et la dépendance du Tiers Monde se confondent. Le Sud est produit en néant destiné à être sustenté de dons autant qu'à inspirer la compassion ; cette logique laisse supposer un chaos radical, des sociétés sans règles, un état de sauvagerie. On retrouve là les premiers phantasmes de la découverte de l'altérité au XVI^e siècle. Cette négation du Tiers Monde est couronnée par la négation des champs politiques locaux. Face à ce manque généralisé, l'intervention s'avère légitime en raison du vide postulé qui doit être comblé par une aide positive

et salvatrice, en l'occurrence étrangère, presque civilisatrice. Le « devoir d'ingérence » cher à Bernard Koutchner est alors avancé.—

Les références affectives abondent dans les brochures des associations médico-humanitaires : « Pas des pleurs, du cœur », énonce M.S.F. sur une affiche. La générosité des donateurs est obtenue au prix d'un appel à ces « sanglots de l'homme blanc » qui depuis Pascal Bruckner sont devenus un péché. Critiqués dans les débats idéologiques comme le signe d'un « tiers-mondisme » qui serait condamné par l'échec crucial des régimes progressistes du Tiers Monde, les mêmes sanglots sont abondamment recyclés et lavés de tout soupçon dans les publicités des associations médico-humanitaires.

« L'aventure utile » est un autre concept en usage dans ces associations. Les nouveaux héros se heurtent en effet à des conditions difficiles. Le Tiers Monde résiste à la pénétration et l'esprit de « commando » devient nécessaire. Les « reporters sans frontières » écrivent d'Ouganda : « La route est coupée depuis un bon mois et la National Resistance Army a repris Mytiana la semaine dernière, à 40 kilomètres de Kampala. Personne depuis, même les véhicules du Comité International de la Croix Rouge, n'est passé. Il faut **pourtant y aller : ceux de Kyaka sont démunis... Non, non il faut passer [5].** » Cette « morale de l'action », selon le Docteur Charhon, de M.S.F., n'est pas sans rappeler l'abnégation de nos vaillants soldats lors des conquêtes. De telles épopées, où la boue et la pluie sanctifient la dignité de la tâche des nouveaux croisés de « l'idéologie occidentale des Droits de l'Homme », suivant l'expression de Bernard Koutchner, sont fréquentes dans la littérature associative. Dans ces « aventures utiles », on doit noter que les acteurs agissent par délégation. Les populations locales sont supposées être des cibles passives dépourvues de toute capacité d'organisation, ersatz d'une société civile imaginaire affrontée à un Etat nécessairement despotique. Les donateurs, qui rendent possibles ces missions humanitaires, ont accompagné les spécialistes « à la frontière » et ils peuvent ainsi jouir du bonheur tranquille d'une générosité sans risques, face à leur téléviseur ou s'inscrit la dernière catastrophe, suivie de l'image rassurante des Rambo planétaires que sont devenus les responsables des associations les plus connues. A une interrogation sur la portée de cet engagement par procuration, Françoise Giroud présidente de l'Action Internationale Contre la Faim (A.I.C.F.) répond : « L'engagement n'a pas besoin d'explication. La seule question qu'il pose, c'est l'efficacité. » A la question : avez-vous un objectif particulier ? la même association explique : « Ce n'est évidemment pas de résoudre le problème de la faim dans son ensemble. »

Qu'il s'agisse de sage modestie ou bien d'un aveu embarrassant qui affirme que l'action se justifie par elle-même, de telles remarques plongent ceux qui ne prennent pas le Tiers Monde pour un terrain de jeu situé hors société dans un abîme de perplexité. Celle-ci résulte fondamentalement de l'exclusion radicale dont les hommes et les groupes sociaux sont l'objet dans ces aventures humanitaires.

Les Etats et les citoyens du Tiers Monde sont évacués de

l'histoire car les premiers seraient corrompus ou tyranniques et les seconds démunis de toute capacité d'initiative. Devenus objets des spéculations humanitaires occidentales abstraites, ils sont littéralement déracinés de leurs cultures et de leurs sociétés. Leur dignité politique et culturelle, péniblement acquise lors des Indépendances et parfois après des luttes de libération, se trouve radicalement occultée de la même façon que la souveraineté des Etats est remise en question.

De la déresponsabilisation des acteurs locaux ignorés, comme des donateurs, à une entreprise générale de déculturation et d'occidentalocentrisme, le pas est mince qui a été maintes fois franchi.

On concluerait à tort que les médecins d'urgence qui monopolisent le discours sur les Droits de l'Homme dans les médias représentent la majorité de leurs confrères. La médecine poursuit son chemin, au large des O.P.A. idéologiques et le médecin comme acteur positif, extérieur aux rapports sociaux, demeure, dans nos sociétés, une représentation aussi partagée que peu remise en question... Cette fascination d'une génération dépourvue de perspectives professionnelles, comme des centurions égarés dans un bloc opératoire de campagne, n'interdit pas de connaître la vie avant de la sauver, c'est-à-dire de savoir qu'elle se vit dans une société et une culture qui sont appropriées et sur lesquelles l'occident n'a aucun droit. Tardivement découverte cette évidence semble avoir été désormais oubliée. Les Droits de l'Homme paraissent donc être le prétexte d'une nouvelle croisade de l'occident au sein de laquelle quelques associations telles que Médecins du monde ou Médecins sans frontières font figure d'ordre médiévaux dans l'opinion publique qui les identifie avec leurs objectifs affichés. Quelles que soient les spécificités de chacune de ces associations médicales d'urgence, elles prescrivent une thérapeutique politique : les Droits de l'Homme occidentaux c'est-à-dire la démocratie libérale. L'élimination de la mort est un vieux phantasme de la bourgeoisie occidentale selon Serge Latouche qui écrit : « En réduisant par le spectacle le drame de la déculturation à celui de la faim, on institue l'anthropologie naturaliste qui fonde l'économie politique et l'idéologie occidentale. Dans les conditions actuelles, la domination du centre repose ainsi sur la prétention à maîtriser la mort au niveau mondial... Le spectacle des réussites de la médecine a eu un rôle énorme dans la tragi-comédie de l'impérialisme occidental [6]. »

Longtemps colonisé, le Tiers Monde est aujourd'hui recolonisé par ces nouveaux croisés, acharnés thérapeutiques, doublures parfois inconscientes d'un western planétaire dans lequel le malheur biologique, social, culturel, c'est encore les autres.

Une régression majeure de la pensée se dessine derrière ce phénomène dans lequel les trois quarts de l'humanité seraient paradoxalement condamnés à être des figurants au nom de l'idéologie occidentale des Droits de l'Homme... Dans *L'aventure ambiguë*, Cheikh Hamidou Kane relevait que : « Ceux qui débarquaient étaient

blancs et frénétiques [7]. » Aujourd'hui, sous d'autres voiles, les médecins des Droits de l'Homme demeurent suffisants et sans respect réel pour le droit à l'humanité de leurs patients muets, bâillonnés par les Droits de l'Homme occidentaux.

OUVRAGES CITÉS

- [1] Jean-Pierre DOZON, « Quand les pastoriens traquaient la maladie du sommeil », *Sciences sociales et santé*, vol. III, n° 3-4, nov. 85.
- [2] Cité par Raoul GIRARDET, *L'idée coloniale en France de 1871 à 1962*, Paris, 1972, La table ronde éd.
- [3] Cité par H. FAGOT, *L'idée coloniale dans la littérature enfantine pendant la période 1870-1914*.
- [4] Cl. HERZLICH et J. PIERRET, *Maladies d'hier et malades d'aujourd'hui*, Paris, 1984, Payot.
- [5] *Bulletin de Médecins sans frontières*, n° 27, avril-mai 86.
- [6] Serge LATOUCHE, *Faut-il refuser le développement*, Paris, 1986, P.U.F., p. 200.
- [7] Cheikh HAMIDOU KANE, *L'aventure ambiguë*, Paris, 1979, U.G.E., p. 59.

l'homme et la société

revue internationale
de recherches et de synthèses en sciences sociales

N° 85-86 - Nouvelle série

XXI^e année

2^e semestre 1987

Sommaire

Les Droits de l'Homme et le nouvel occidentalisme

D P

René GALLISSOT, Michel TREBITSCH : Les Droits de l'Homme comme idéologie de l'homme blanc ? comme religion ou comme pratique sociale ? 7

Europe-Tiers Monde : au-delà de la croisade, réalité du Tiers Monde et réalité commune

Bernard HOURS : Du droit à la santé aux Droits de l'Homme : le retour de l'ethnocentrisme	13
Aswini K. RAY : L'expérience indienne de lutte pour les « Droits de l'Homme »	23
Sami NAÏR : Droits de l'Homme et revendications sociales (le cas des pays du Maghreb)	40
Alain CHENAL : Droits de l'Homme et libertés politiques dans l'aire arabo-musulmane	51
Solange BARBEROUSSE, René GALLISSOT : Au-delà de l'idéologie occidentale des droits de l'homme : le droit à la vie, le droit à l'égalité et à l'humanité sans partage	58

one

Genèse des Droits de l'Homme : citoyenneté, droits sociaux et droits des peuples

Pierre LANTZ : Qu'entend-on au juste par Droits de l'Homme ?	73
Michèle RIOT-SARCEY : Universalité des droits, la liberté en question dans la France du XIX ^e siècle	86
Eleni VARIKAS : Droit naturel, nature féminine et égalité des sexes	98
Louise MARCIL-LACOSTE : Les dilemmes de l'égalité	112
Léo MATARASSO : Droits de l'Homme et droits des peuples	125
Batyah SIERPINSKI : Droits de l'Homme, droits des peuples : de la primauté à la solidarité	130

O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire

N° : 25409 ex 1

Cote : B M 81

26.4.88

P1 7.51