

---

**Fassin, Didier.** – *Les enjeux politiques de la santé. Études sénégalaises, équatoriennes et françaises.* Paris, Karthala, 2000, 344 p., bibl. (« Hommes et Sociétés »).

Emmanuelle Kadya Tall

---



**Édition électronique**

URL : [http://  
etudesafriaines.revues.org/1473](http://etudesafriaines.revues.org/1473)  
ISSN : 1777-5353

**Éditeur**

Éditions de l'EHESS

**Édition imprimée**

Date de publication : 1 janvier 2002  
ISBN : 978-2-7132-1420-2  
ISSN : 0008-0055

**Référence électronique**

Emmanuelle Kadya Tall, « Fassin, Didier. – *Les enjeux politiques de la santé. Études sénégalaises, équatoriennes et françaises.* Paris, Karthala, 2000, 344 p., bibl. (« Hommes et Sociétés »). », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 165 | 2002, mis en ligne le 25 mai 2005, consulté le 25 janvier 2017. URL : <http://etudesafriaines.revues.org/1473>

---

Ce document a été généré automatiquement le 25 janvier 2017.

---

**Fassin, Didier.** – *Les enjeux politiques de la santé. Études sénégalaises, équatoriennes et françaises.* Paris, Karthala, 2000, 344 p., bibl. (« Hommes et Sociétés »).

Emmanuelle Kadya Tall

---

- 1 Dans cet ouvrage, Didier Fassin a le projet ambitieux de mettre à l'épreuve différents terrains en faisant sienne la ligne de recherche de Michel de Certeau, à savoir l'analyse des pratiques politiques au quotidien pour comprendre les réponses des groupes dominés aux mécanismes de la domination. Pour y parvenir, l'auteur visite quatre terrains géographiquement distincts en focalisant son attention sur l'importance du politique dans le champs de la santé. Vision foucauldienne de la santé, où ce qui compte c'est le « rapport historiquement constitué, entre l'être physique et psychique, d'un côté, le monde social et politique, de l'autre » (p. 10). Cinq parties orientées sur les épreuves de l'inégalité, du pouvoir, du gouvernement, de la cité et du sida regroupent les vingt chapitres du livre dont cinq sont totalement inédits. Les autres études sont des articles déjà publiés qui ont été revisités et retravaillés pour alimenter la problématique de l'auteur.
- 2 Le projet est ambitieux et en grande partie accompli : le lecteur ne peut que se féliciter de la clarté du propos d'ensemble, de l'évidence de la démarche et de la pertinence à penser l'anthropologie de la santé comme une anthropologie politique. De la question du commerce illicite des médicaments au Sénégal et des liens indéniables entre l'État et la confrérie mouride dans l'exploitation de ce commerce, en passant par celle de l'histoire de la médecine coloniale qui va peu à peu s'appuyer sur des raisons culturalistes pour valider son attitude raciste envers les populations qui font l'objet de ses soins, ou encore par l'étude des comités de santé dans la banlieue de Dakar et la démocratie locale qui

reproduit en double les hiérarchies locales, sans oublier le mauvais usage de l'anthropologie dans la production de la santé reproductive, etc., Didier Fassin nous alerte sur tous les pièges dans lesquels la médecine, l'épidémiologie et l'anthropologie tombent – séparément ou ensemble – dans cet aveuglement à ne vouloir prendre en compte que des objets isolés, comme si la santé pouvait être analysée autrement que comme un rapport dynamique entre soi et l'Autre. La multiplicité des contextes, des angles d'approches, des thèmes abordés, dresse un tableau plutôt complet des questions que posent l'élaboration et la mise en place de politiques de santé publique. Entre l'État, les ONG et les stratégies des populations locales qui se déclinent en termes de genre, de hiérarchie sociostatutaire et/ou socio-ethnique, il y a tant d'éléments à prendre en compte, d'attitudes à analyser pour les comprendre qu'il est parfois difficile de ne pas ressentir un certain découragement face au caractère inextricable de cet écheveau complexe. L'auteur s'en défend en mettant en avant la nécessité impérieuse de faire collaborer l'anthropologie, la médecine et l'épidémiologie. Vœux pieux et bons sentiments qu'il n'est pas si facile de réaliser, même si beaucoup reconnaissent aujourd'hui l'impératif de collaborer, notamment face à l'épreuve du sida.

- 3 Parfois cependant, le synthétisme du propos d'ensemble peut laisser le lecteur sur sa faim et certaines oppositions schématiques peuvent lui laisser entendre que l'auteur n'est peut être pas entièrement à l'abri des procès d'ethnocentrisme et de culturalisme qu'il instruit contre certains de ses collègues. Ainsi l'opposition entre pouvoir de mort des tradipraticiens et pouvoir de vie des médecins, qu'il retient, nous paraît participer d'une vision bien chrétienne de la morale. Les représentations du médecin comme démiurge ou comme démon existent, son pouvoir de vie ou de mort nous paraissent peu différents de ceux que l'on prête au guérisseur, et ce dernier, à l'égal du premier, revendique pour son compte une certaine moralité de sa pratique. On pourrait dire, somme toute, que pour l'un comme pour l'autre, la fin justifie souvent les moyens.
- 4 Par ailleurs, dans le chapitre intitulé « L'invention des tradipraticiens », l'auteur, reprenant la vieille distinction weberienne, oppose légitimité traditionnelle, légitimité charismatique et légitimité rationnelle-légale : or, le cas des maisons de candomblé au Brésil montre bien qu'on peut très bien toutes se les approprier et pas seulement au niveau des pratiques. À Bahia, c'est même devenue la règle parmi les plus grandes maisons de culte dirigée par des grandes figures charismatiques que d'associer légitimité traditionnelle et légitimité rationnelle-légale dans le recours aux subsides publics pour fonctionner. Et pour en terminer avec l'énumération des quelques réserves critiques qui nous viennent à la lecture de l'ouvrage, il nous semble que Didier Fassin semble oublier le danger que peut représenter l'usage systématique des statistiques, lorsqu'il exprime le regret qu'il n'y ait pas d'études épidémiologiques en France prenant en compte le statut d'immigré de la personne. Il y a, nous semble-t-il, des questions éthiques qui pèseront toujours plus lourds que les succès sanitaires escomptés si nous en faisons fi. Il y a certains pays où cela ne fait pas très longtemps qu'on a cessé d'identifier l'individu en fonction de critères raciaux et les sursauts identitaires de plus en plus nombreux et violents en cette aube du troisième millénaire doivent inciter à la prudence en ces matières. Comme le remarque d'ailleurs fort justement l'auteur lui-même, dans son chapitre sur « La loi du silence », il est un droit de ne rien dire qui doit être analysé pour être compris, et nous ajouterons volontiers qu'il est un droit/devoir de ne pas tout savoir à tout prix. L'auteur ne manquera pas d'être d'accord avec nous lorsque nous affirmons

qu'il y a des enquêtes anthropologiques fines qui valent mieux que des enquêtes statistiques lourdes.

- 5 Malgré ces quelques remarques, le dernier livre de Didier Fassin est à mettre dans toutes les mains des chercheurs et des professionnels de la santé intéressés par les enjeux sociaux de la santé.