



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et  
à la Santé

80 | 2010  
80

---

### Patrice COHEN (dir.), *Figures contemporaines de la santé en Inde*

L'Harmattan, 2008, 291 p. (ISBN : 978-2-296-06991-6)

Aline Sarradon-Eck

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/1100>

DOI : 10.4000/amades.1100

ISSN : 2102-5975

#### Éditeur

Association Amades

#### Édition imprimée

Date de publication : 6 avril 2010

ISSN : 1257-0222

#### Référence électronique

Aline Sarradon-Eck, « Patrice COHEN (dir.), *Figures contemporaines de la santé en Inde* », *Bulletin Amades* [En ligne], 80 | 2010, mis en ligne le 06 avril 2011, consulté le 20 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/1100> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/amades.1100>

---

Ce document a été généré automatiquement le 20 septembre 2020.

© Tous droits réservés

---

# Patrice COHEN (dir.), *Figures contemporaines de la santé en Inde*

L'Harmattan, 2008, 291 p. (ISBN : 978-2-296-06991-6)

Aline Sarradon-Eck

---

## RÉFÉRENCE

*Figures contemporaines de la santé en Inde*, L'Harmattan, 2008, 291 p



- 1 Cet ouvrage démontre, une fois de plus, la portée heuristique des objets de l'anthropologie de la santé — ici la dynamique de la pluralité des offres de soins et des recours thérapeutiques ; l'expérience du corps et de la maladie — pour analyser les transformations des sociétés contemporaines.
- 2 À partir de dispositifs méthodologiques variés privilégiant — parfois à outrance — la description de pratiques de soins et / ou d'expériences individuelles et sociales de la maladie, les textes rassemblés dans l'ouvrage abordent des questions classiques dans le champ disciplinaire : la construction de ponts entre médecines savantes et ethnomédecine ; les tensions, nouvelles et anciennes, entre les différents systèmes médicaux ; les enjeux sociaux tissés autour du pouvoir de soigner et de guérir ; la légitimité des savoirs « traditionnels » et des acteurs des soins ; la diffusion des savoirs thérapeutiques vs. l'autonomie de leur construction ; les interprétations locales du savoir biomedical. Ils montrent comment la revitalisation des médecines savantes et populaires indiennes (dans les discours et les pratiques) et « l'indigénisation » des pratiques s'inscrivent dans des stratégies nationalistes de préservation du patrimoine hindou et, plus généralement, participent à la dynamique sociale de l'identité indienne. Cependant, les études de cas présentées racontent aussi la permanence des rapports sociaux de domination de caste ou de genre et celles des inégalités sociales face à la santé dans un pays confronté à des problèmes de santé publiques majeurs.
- 3 À travers trois exemples — jaunisses / hépatite (Cohen), santé mentale (Addlakha), épidémie VIH/sida (Razon) —, la première partie, « Maladies contemporaines et réponses indiennes », illustre le mode de construction des réponses indiennes dans une dynamique sociale et politique associant « une confrontation entre la valorisation de la singularité indienne et une forte capacité à réinterpréter voire absorber des concepts et des pratiques venant de l'étranger, une confrontation entre les représentations et logiques sociales traditionnelles (ou néo-traditionnelles) et des logiques d'ouverture sur le monde » (p. 12). Ainsi, l'exemple de la « jaunisse » (« La "jaunisse" en Inde. Généalogie d'un espace public de santé », P. Cohen) met très efficacement en lumière la manière dont le gouvernement indien conjugue les champs médicaux pluriels (biomédecine, médecines savantes traditionnelles et ethnomédecines). Dans le champ de la santé mentale, R. Addlakha (« Indigénisation de la psychiatrie en Inde ») analyse le contenu d'une revue spécialisée (*Indian Journal of Psychiatry*) dans la période post-coloniale. Il montre l'évolution des discours des psychiatres et le processus d'adaptation de la psychiatrie contemporaine (indigénisation) caractérisé par « une grande perméabilité à une perspective culturelle relativiste affirmée » (p. 79). Enfin, l'article de Razon (« Rendre le sida indien. L'impact des médecins Siddha sur l'épidémie du VIH dans le Tamil Nadu ») analyse le processus de promotion de la médecine traditionnelle Siddha par le gouvernement indien pour faire face à l'épidémie de VIH/sida — épidémie « moderne et étrangère » qui « met en danger la tradition, brouillant les limites et les frontières sociales » (p. 14).
- 4 La deuxième partie, « Figures de soignants populaires », analyse les pratiques de soins populaires à partir d'études de cas centrées sur les acteurs qui dispensent ces soins. Là encore « la vie, l'insertion sociale, les activités sociales et professionnelles, les savoirs et les pratiques utilisés par ces « acteurs de santé » révèlent des pans entiers de la vie sociale indienne tout en délimitant des identités personnelles, sociales et professionnelles » (p. 14). Tout en analysant les logiques sociales qui sous-tendent le succès de ces « acteurs de santé », les études de cas montrent aussi la « prégnance du

pouvoir médical au sein des populations économiquement défavorisées et socialement marginales » (p. 15) qui, à la recherche pragmatique de solutions, conjuguent recours traditionnels et biomédecine dans leurs itinéraires thérapeutiques. Reprenant l'exemple de la "jaunisse" (« Soigner la jaunisse dans un village du Tamil Nadu : un champ spécialisé de la pluralité médicale »), P. Cohen montre les enjeux sociaux (légitimité, concurrence entre thérapeutes) tissés autour du pouvoir de soigner cette affection. Les thèmes de la légitimité (et des voies de légitimation) et des stratégies concurrentielles sont également centraux dans l'article (« Rebouteux en Inde du Sud. Légitimités, savoirs et pratiques », T. Poidevin & P. Cohen) analysant les pratiques des bone-setters de deux régions de l'Inde (le Tamil Nadu et l'Andhra Pradesh). C. Guillebaud (« Tourner les maux. Des musiciens itinérants au Kral et de leurs service de guérison au porte-à-porte ») décrit minutieusement la pratique de la parole chantée visant à traiter les maux et les infortunes des familles de haut rang. À partir du portrait d'une matrone exerçant en milieu urbain, P. Hancart-Petitot (« Transformations contemporaines des pouvoirs, des savoirs et des pratiques de Satchadie, matrone à Pondichéry ») montre comment certaines matrones recomposent ou réinventent leurs pratiques sous l'effet de la biomédicalisation et de l'uniformisation des soins entourant la naissance. Elle analyse ce processus comme un « acte de connaissance » ignoré des responsables des programmes de formation, contrairement à certains auteurs qui y voient un « acte de résistance ».

- 5 La troisième partie, « Santé et vie communautaire », traite plus précisément des dimensions identitaires qui traversent les faits de santé et de maladie dans le contexte indien contemporain. L'article de F. Martin (« À l'épreuve des maux. Les expériences d'une communauté de lépreux en Inde ») décrit la constitution de la communauté des lépreux de Jodhpur, fondée sur sa médicalisation et sur l'expérience partagée de la maladie. En suivant l'expérience des recours (biomédicaux et religieux) des individus qui la composent, le texte réinterroge la relation de confiance entre soignés et acteurs de santé au cœur de la relation thérapeutique. Dans une autre communauté, biculturelle (français et tamoule) cette fois, S. Ruffié (« Pratiques corporelles, genre et santé chez les Français tamouls de Pondichéry ») interroge le « rôle des référents communautaires et culturels dans l'élaboration des représentations sociales de la santé » (p. 245) à travers le prisme des pratiques corporelles et de la mise en jeu du corps dans les activités physiques. S'il décrit finement comment ces représentations se transforment sous l'effet des métissages culturels, pondérés par l'appartenance à une classe socio-économique donnée, le texte montre aussi la domination masculine très marquée dans la société indienne. Le contrôle social exercé par les hommes et la forte asymétrie entre les genres en Inde sont précisément analysés par le dernier article de cet ouvrage (« Prise en charge de la maternité en Andhra Pradesh rural. Un exemple de santé maternelle au masculin », V. Chasles). L'auteur y décrit un espace sanitaire structuré par les normes masculines et une hiérarchie sociale défavorable aux femmes (plus encore si elles viennent du monde rural).
- 6 Enfin, comme le souligne A. Vaguet dans sa postface, rares sont les ouvrages consacrés à l'Inde disponibles en français. En effet, seuls deux des chapitres sont écrits en anglais (ceux de R. Adhlakha et N. Razon), mais l'éditeur scientifique a eu la bonne idée d'en donner un résumé détaillé en français. Cet ouvrage utile, voire précieux, n'en est que plus accessible aux anthropologues de la santé, indianistes et professionnels de la santé impliqués dans les ONG.