Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et
à la Santé

74 | 2008
74

Emergence de la fonction soignante. Reconfigurations professionnelles et politiques publiques autour de la prise en charge de la tuberculose au Sénégal

Thèse de doctorat en Anthropologie sociale et ethnologie/ EHESS/ IRD

Fatouma Hane

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/486>

DOI : 10.4000/amades.486

ISSN : 2102-5975

Éditeur

Association Amades

Édition imprimée

Date de publication : 1 juin 2008

ISSN : 1257-0222

Référence électronique

Fatouma Hane, « Emergence de la fonction soignante. Reconfigurations professionnelles et politiques publiques autour de la prise en charge de la tuberculose au Sénégal », *Bulletin Amades* [En ligne], 74 | 2008, mis en ligne le 01 juin 2009, consulté le 15 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/amades/486>

Ce document a été généré automatiquement le 15 septembre 2020.

© Tous droits réservés

Emergence de la fonction soignante. Reconfigurations professionnelles et politiques publiques autour de la prise en charge de la tuberculose au Sénégal

Thèse de doctorat en Anthropologie sociale et ethnologie/ EHESS/ IRD

Fatouma Hane

- 1 Diverses publications en Europe et en Afrique ont traité de la profession médicale. Centrés sur la description des catégories professionnelles ou sur la construction de la médecine, ces travaux se sont très peu intéressés à la diversité des groupes professionnels et de leurs interactions. Au Sénégal, la médecine ne s'est pas construite progressivement : elle a hérité d'un patrimoine fort, calqué sur le modèle occidental que les acteurs n'ont pas su reproduire.
- 2 Un léger détour par l'histoire permet de mieux comprendre cette dynamique professionnelle des systèmes de santé au Sénégal. Au moment des Indépendances, certains Etats africains, dont le Sénégal, avaient hérité d'un patrimoine sanitaire (infrastructures, écoles, modèle de formation) assez important. Le système de santé a connu des modes de régulation professionnelle passant par l'adaptation de la formation de professionnels de santé, les infirmiers notamment, et la « régularisation » de la situation des bénévoles formés sur le tas. Pourtant, vingt ans après l'Indépendance, le gouvernement ne peut assurer la continuité de cet héritage sanitaire tenu uniquement par des professionnels de santé. Confronté à une grave crise économique, l'Etat adopte des politiques publiques dont les effets sur la santé sont les réductions budgétaires des dépenses et la limitation des recrutements. Pour pallier le manque d'effectifs, des bénévoles seront une fois de plus recrutés, à charge pour les structures de santé de les former. Plus tard, avec la mise en place des soins de santé primaires et la décentralisation de l'offre de soins, ces bénévoles seront remplacés par les ASC recrutés

par les comités de santé. La profession médicale n'a plus le contrôle de l'exercice de l'activité médicale du fait de l'ingérence du politique dans le champ de la santé se traduisant par la multiplicité des pôles de recrutements.

- 3 Du point de vue de la configuration professionnelle du système de santé, il semble donc que l'histoire se répète. En effet, les réformes et les politiques sanitaires mises en place suite aux plans d'ajustement structurel ont ouvert la voie à l'irruption d'agents non professionnels dans le champ sanitaire. L'implication de ces derniers dans les activités médicales jusque-là réservées aux professionnels de santé a contribué à la redéfinition des contours et contenus de la profession médicale. Ces agents, sans formation pour la plupart, sont impliqués dans des activités de soins après avoir bénéficié d'un apprentissage sur le tas, qui du reste se présente comme leur seule possibilité d'acquisition de compétences professionnelles. La maîtrise de savoirs pratiques devient un gage de compétence et de légitimation de leur présence dans le champ sanitaire. Le modèle professionnel basé sur le savoir spécialisé fait place à la valorisation des compétences. Les soignants non professionnels accroissent progressivement leur rôle en assurant au quotidien le fonctionnement des structures de santé et plus généralement la mission de service public assigné aux structures de santé, à savoir la prise en charge des besoins des usagers. Dans cette perspective, leur principale ambition est de devenir soignant et d'être reconnu comme tel. Nous assistons ainsi à ce que nous définissons comme l'émergence d'une fonction soignante se structurant autour d'un savoir-faire pratique issu de l'expérience. En nous intéressant au processus de professionnalisation des groupes non professionnels dont la présence multiforme au sein des structures de santé et dont l'activité effective de pourvoyeurs de soins est susceptible de remettre en cause les fondements classiques de la profession médicale, nous proposons le concept de fonction soignante pour rendre compte de la structuration professionnelle actuelle des structures de santé en Afrique.
- 4 Cette thèse ne fait que poser les jalons d'une nouvelle approche des systèmes de santé et des professions médicales en Afrique. En combinant approches anthropologiques, analyses des sources historiques et sociologie des professions médicales, nous avons tenté d'analyser dans cette thèse les enjeux de l'émergence et la construction de la fonction soignante comme résultant de la configuration actuelle des structures de santé où se côtoie une pluralité d'acteurs. La tuberculose a donc constitué un prétexte pour analyser les effets des maladies au long cours sur la fonction soignante et décrire les dynamiques relationnelles dans les interactions entre soignants et soignés.