Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, eds, *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*

Paris, Éditions Balland, 2001, 361 p. (« Voix et regards »)

Samuel Lézé

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/16042>

DOI : 10.4000/lhomme.16042

ISSN : 1953-8103

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2003

Pagination : 339-340

ISBN : 2-7132-1779-2

ISSN : 0439-4216

Référence électronique

Samuel Lézé, « Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, eds, *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique* », *L'Homme* [En ligne], 165 | janvier-mars 2003, mis en ligne le 27 mars 2008, consulté le 22 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/16042> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lhomme.16042>

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2020.

© École des hautes études en sciences sociales

Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, eds, *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*

Paris, Éditions Balland, 2001, 361 p. (« Voix et regards »)

Samuel Lézé

- 1 LA SANTÉ justifie une prise en charge publique toujours plus étendue. Il semble d'ailleurs évident et même souhaitable qu'elle soit un bien public. C'est pourquoi, l'action publique ne cesse de se conforter sur de rigoureuses enquêtes épidémiologiques, de multiplier les offres de soins et d'imprégner tout un chacun de ses messages de prévention sur fond de risques sanitaires. La vie est désormais l'objet d'une volonté politique, d'une politique de la santé. Alors que, pour les partisans d'un gouvernement de la vie, elle est l'un des supports universalistes des Droits de l'homme, ses détracteurs ne manquent pas de dénoncer son emprise utopique.
- 2 C'est pour rompre avec ces évidences et en rendre compte que, dans une perspective anthropologique et critique, une douzaine de contributions ont été réunies par Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, afin de dévoiler les « implicites de la santé publique » (p. 8). Il s'agit d'un apport remarquable à l'étude de cette biopolitique contemporaine, dont Michel Foucault fut le premier à décrire les linéaments¹. L'unité de ce volume, qui se démarque singulièrement d'une anthropologie de la médecine ou d'une ethnomédecine, réside principalement dans l'explicitation d'une double dimension de la santé publique, ordinairement occultée : les dimensions normatives et culturalistes de ses discours, savoirs et pratiques ordinaires. Les *cultures politiques* comme les *politiques culturelles* de la santé publique organisent ainsi cet ouvrage.
- 3 Dans la première partie, Jean-Pierre Dozon dégage quatre modèles historiques de la prévention, schème universel – le modèle magico-religieux (interdits et obligations) étant la référence des modèles de la contrainte profane (des exclusions aux sanctions), pastorien (l'éradication) et du modèle contractuel (l'éducation), actuellement dominant – qui fonde le pluralisme préventif contemporain. Dans le sillage des économies de la grandeur², Didier Fassin décrit le fonctionnement rhétorique et

pragmatique de la « cité salubre ». L'idéal de santé n'est pas plus une idéologie qu'une utopie, elle est inflation d'un discours dont les réalisations modestes s'accommodent des contraintes idéologiques et économiques.

- 4 Luc Berlevert retrace l'histoire jusqu'alors inédite du développement et de l'usage de l'épidémiologie comme élément de légitimation de la santé publique. Cette légitimité sociale et scientifique est obtenue grâce à l'établissement du lien étiologique entre consommation de tabac et cancer du poumon. Des spécificités nationales sont par ailleurs révélatrices des *cultures politiques*. Trois contributions sont à ce propos exemplaires : Jean-Paul Gaudillière met en évidence la spécificité culturelle de l'approche française de l'eugénisme. Marcel Calvez se penche sur la construction sociale de la catégorie « risque » dans la prévention du sida. Hervé Hudebine compare les politiques françaises et britanniques de réduction des risques d'épidémie du sida au sein de la population des usagers de drogues. Cette partie semble en revanche négliger l'importance des politiques et dispositifs de santé mentale : la double mission de la psychiatrie, depuis la circulaire du 14 mars 1990³, est de traiter les maladies mentales et de *promouvoir*, en partenariat avec la santé publique qui en fait l'une de ses priorités nationales, la santé mentale. Cette promotion étend l'emprise d'un idéal commun sur de multiples « souffrances psychiques »⁴, indice de *vulnérabilité* de certaine population.
- 5 La prise en charge de populations étrangères, dans le cadre de la coopération ou de l'immigration, est l'objet des *politiques culturelles* de la santé publique, auxquelles est consacrée la seconde partie de l'ouvrage. Didier Fassin examine l'usage proprement culturaliste de la notion de « culture » dans un discours qui fonctionne avant tout comme une idéologie : réduire autrui à sa culture, c'est occulter son monde social et ses conditions d'existence ; c'est occulter aussi les rapports entre populations étrangères et institutions sanitaires (i.e. la configuration sociale). Ce qui est étayé par Jean-Pierre Dozon qui conteste, à propos du sida, la validité de l'attention portée exclusivement aux « comportements sexuels spécifiquement africains » (p. 221), c'est-à-dire le primat supposé de la causalité culturelle. Les auteurs rejoignent, par des voies différentes, les critiques actuelles de la notion de « culture ».
- 6 Chacune des contributions suivantes montre l'importance d'analyser les conditions ou les configurations sociales. Laurent Vidal analyse la notion de « risque » de transmission du sida et sa prévention au travers d'une étude effectuée à Abidjan sur sa gestion sociale. Sur le même terrain, Doris Bonnet montre les apories d'un modèle de prévention inadaptée aux conditions locales dans le cas d'une maladie génétique de l'hémoglobine, la drépanocytose. Unique article consacré à la santé mentale, le texte de Jacqueline Andoche spécifie les apports théoriques de Georges Devereux puis les distingue de ceux de Tobie Nathan. Elle retrace la carrière et la stratégie de ce dernier qui ne cesse de se revendiquer de Devereux à des fins de légitimité. Elle examine aussi très précisément le fonctionnement des consultations d'ethnopsychiatrie et l'objectif de « réacculturation » (p. 307) que pratique Tobie Nathan. On saisit là sur le vif la promotion, par l'ethnopsychiatrie, du culturalisme. À partir d'une enquête effectuée à Marseille, Anne M. Lovell rend compte de l'inscription sociale d'une pratique de « réduction des dommages » lors d'injection de drogues.
- 7 À l'issue de cette confrontation des *cultures politiques* et des *politiques culturelles* de la santé publique, une question se pose : que dissimulent, avec tant d'application, discours, pratiques et savoirs sanitaires ? Si ce qui exige examen, comme le soulignent en conclusion Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, ce sont les conditions, les logiques et

les effets de la santé publique ainsi que les nouveaux enjeux sanitaires, locaux et internationaux, c'est que le droit à la santé reste inégalement distribué. Et s'il demeure rhétorique, la disparité d'accès aux outils de prévention et aux soins médicaux ne saurait être déterminée, en dernière instance, par des obstacles culturels.

NOTES

1. Michel Foucault, *Histoire de la sexualité*. I. *La volonté de savoir*, Paris, Gallimard, 1976.
 2. Luc Boltanski & Laurent Thévenot, *De la justification. Les économies de la grandeur*, Paris, Gallimard, 1991.
 3. Claude Evin, « Circulaire du 14 mars 1990 relative aux orientations de la politique de santé mentale », *Journal officiel*, 3 avril 1990 (79).
 4. Sur cette notion, cf. Didier Fassin « Les usages de la souffrance psychique », in Frédéric de Rivoyre, ed., *Souffrances psychiques : une souffrance ordinaire ?* Paris, L'Harmattan, 1998 : 67-74.
-

AUTEUR

SAMUEL LÉZÉ

École normale supérieure, Laboratoire des sciences sociales, Paris.