Didier Fassin, ed., *Afflictions : l'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida*

Paris, Karthala, 2004, 299 p., notes bibliogr., ill., fig., tabl.

Yannick Jaffré

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/2575>

DOI : 10.4000/lhomme.2575

ISSN : 1953-8103

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2006

Pagination : 221-225

ISSN : 0439-4216

Référence électronique

Yannick Jaffré, « Didier Fassin, ed., *Afflictions : l'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida* », *L'Homme* [En ligne], 180 | 2006, mis en ligne le 25 octobre 2006, consulté le 22 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/2575> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lhomme.2575>

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2020.

© École des hautes études en sciences sociales

Didier Fassin, ed., *Afflictions : l'Afrique du Sud, de l'apartheid au sida*

Paris, Karthala, 2004, 299 p., notes bibliogr., ill., fig., tabl.

Yannick Jaffré

- 1 CE LIVRE parle de douleurs et des mots qui les écoutent et les disent. Des destins – notamment féminins – sans repos, astreints à guetter une possible agression, à préserver une intimité jamais assurée. Des jours un par un négociés : trouver de quoi se nourrir, comment se loger, comment se soigner, comment prolonger la vie de son enfant... Des vies minuscules et sans cesse répétées, comme celle de Ntombi qu'évoque Frédéric Le Marcis : un père violent, un *boyfriend* violent, un enfant mort, puis mort aussi ce compagnon qui était présent malgré tout, puis sa mère... Comment mieux dire combien ces contextes sociaux qui se présentent comme des « instances empiriques de la mort dans la vie »¹ conduisent à une intolérable déhiscence de l'humain ?
- 2 Mais, bien que dévastées, ces vies s'arcboutent, se donnent encore ce que l'on n'ose nommer une chance. Et c'est pourquoi parler de ces femmes, c'est aussi reprendre les mots de leurs débrouillardises, commenter les termes qu'elles utilisent pour parler d'elles-mêmes, et reconstituer ainsi leurs horizons d'existence. Par exemple, dans ce quartier d'Alexandra, chercher un compagnon se dit *phanding* : « Ce verbe signifie littéralement gratter le sol pour se nourrir comme les poulets dans la basse-cour. Mais dans le contexte des *townships*, *phanding* désigne l'action de femmes qui cherchent des *boyfriends* dans le but d'obtenir de l'argent, de la nourriture, mais aussi de trouver quelqu'un qui se soucie d'elle et qui, comme dans le cas des visites de Sipho sur son lieu de travail, lui permet d'échapper à la brutalité de la vie quotidienne. Paradoxalement, cette quête se traduit pour elle par une exposition à la violence et par la contamination par le sida » (p. 247).
- 3 Cette description, qui permet de comprendre combien la prise de risque est parfois la principale – voire la seule – façon de survivre, rejoint les remarques de Judith Hayem qui, dans ce même ouvrage, à propos de la mobilisation collective contre le sida dans les mines, souligne combien plus que de « conceptualiser » des « groupes cibles » – mineurs, jeunes gens, prostitués – il importe de les considérer comme des sujets. Nous

sommes loin ici de ces campagnes d'éducation pour la santé conjuguant un vocabulaire militaire (« cibles », « stratégie », « objectif ») avec quelques notions publicitaires (« convaincre », « produit », « marketing social »). Il ne s'agit pas d'imaginer d'autres modes d'énonciation des propositions normatives, mais de prendre en compte ces constants *double bind* tragiques qui règlent les vies, et de respecter la dignité de ces existences, malgré leur pauvreté.

- 4 Bref, le langage n'est pas « outil » pour transmettre des messages mais, comme le souligne Habermas, le fond et la forme de la sociabilité.
- 5 « Ces caractéristiques incitent à penser que le problème du sida ne sera pas résolu dans le court terme et qu'il nécessite en fin de compte une sérieuse attention portée aux inégalités structurelles sous-tendant le sida plutôt qu'aux seuls changements de comportements individuels » (p. 104). Cette remarque d'Helen Schneider est pertinente. La critique de ce naïf *behaviourisme* sanitaire est agréablement implacable et l'on s'accorde aisément sur cette éthique de la reconnaissance. Mais, en attendant, que faire ? En effet, de manière pragmatique, l'espérance qu'une « subjectivité partagée » puisse permettre la « négociation » d'une « autre sexualité moins exposée » est pour le moins, comme le souligne très honnêtement Judith Hayem, « un processus long et aléatoire » (p. 229). N'est-ce pas alors ici se défausser aisément au nom d'une éthique communicationnelle, et différer l'affrontement avec les questions qu'ouvrirait une réflexion empiriquement documentée sur ces actions sanitaires indispensables autant que maladroitement menées ? Une anthropologie du développement sanitaire n'offrirait-elle pas ici une belle ouverture à la réflexion et ne serait-elle pas un indispensable complément à cette approche ?
- 6 Reste que l'un des intérêts de ce livre est que chacun des textes qui le compose laisse deviner des existences singulières derrière ces vastes processus sanitaires : cette affliction des « sans part » comme les nomme Jacques Rancière, ce bruissement spécifique fait de voix et de sonorités trop tôt perdues, de goût de minéral, de colères rentrées et de lassitude.
- 7 Mais ne faudrait-il pas, plus encore, rendre compte de la pluralité des destins sociaux. Ainsi, être Noir n'est heureusement pas toujours synonyme d'être pauvre et le « Black Economic Empowerment » (BEE) est capable de détenir près de 30 % de la plus importante des compagnies minières. Les observations, les propos et les hypothèses présentées ne concernent fort légitimement que les *townships*. On ne peut tout faire, bien sûr, et la précision des descriptions est le gage de leur sérieux. Mais, en lisière des strates sociales composant ces « communautés » pauvres, n'y a-t-il pas des « progressions » internes, et ces éventuelles formes de réussites des populations noires ne constituent-elles pas d'autres formes d'éducation, de possibles échappées et d'espérance sociale ? Les femmes noires sont notamment très actives dans l'économie du pays, détenant par exemple le ministère des mines et de l'énergie ou la direction de certaines banques. Comment cela influe-t-il sur la vision populaire des rapports de genres ?
- 8 Mais, outre cette précise phénoménologie des vies quotidiennes, ce livre ouvre aussi à une autre et plus large dimension. Celle d'une histoire nationale prenant la forme d'une injustice redoublée, puisque la nouvelle liberté semble se confondre avec la nouvelle maladie. Le sida et une certaine mondialisation économique viennent fermer les volets que la fin de l'apartheid ouvrait sur une politique de l'espérance. L'avenir échappe à ce que les luttes croyaient anticiper de bonheur. Et c'est aussi cela « l'affliction » : une

souffrance sans relais. Les vies autant que le pays sont privés d'une halte dans le malheur : « Il est impossible d'appréhender la réalité d'une maladie qui promet à la mort un adulte sur quatre [...] [et qui] risque de faire des Africains noirs une minorité dans l'Afrique du Sud de demain » (p. 27). Certes, le sida est une maladie « de la médecine ». Mais, lorsque sa prévalence atteint un certain seuil, il devient aussi une sorte « d'infrastructure » sociale. La maladie n'est plus un événement que l'État peut prendre en charge, elle structure l'espace public.

- 9 Outre une réflexion sur la réforme du système de santé, l'ouvrage aborde cette question – de manière plus directement anthropologique peut-être ? – en s'interrogeant sur la façon dont une société réfléchit sa propre histoire et ses difficultés, et sur la façon d'énoncer une vérité sociale excédant largement la simple exactitude des chiffres. On le sait, dans un premier temps, le président Thabo Mbeki refusa de reconnaître la réalité du sida, l'ampleur de sa diffusion et son mode de transmission. Certes, le terme de « déni » – comme une vérité refusée aussitôt qu'aperçue –, utilisé par certains auteurs du livre pour nommer cette conduite, n'est pas d'un grand secours pour penser ce processus. Du psychologique au social, du singulier au pluriel, et de la méconnaissance au mensonge, le transfert de ce concept d'un domaine à un autre pose plus de problèmes qu'il n'en résout, et l'usage de ce terme détourne peut-être les auteurs d'une interrogation sur ce que l'on pourrait – même précautionneusement – nommer un « mensonge politique » volontairement proféré² ?
- 10 Deborah Posel traite plus pertinemment ce sujet en analysant la manière dont, dans ce contexte sud-africain, des discours sanitaires et politiques s'élaborent conjointement, et comment les signifiants de l'un – libération, protection – ne peuvent qu'évoquer ceux de l'autre et leur douloureuse part de mémoire, comme les mythes coloniaux sur la lascivité africaine (p. 55). La prise en compte de cette sorte de polysémie politique oriente alors la réflexion vers une économie narrative, ou une sémantique de l'histoire – « une longue histoire sémiotique », dit-elle (p. 56) – pour laquelle il ne s'agit nullement de dégager des contenus, mais bien plutôt de prendre sur le vif la circulation des signifiants et leurs effets de forme³.
- 11 C'est aussi dans ce cadre que Didier Fassin, en introduction du livre, s'interroge sur les difficultés éprouvées par la société sud-africaine pour « donner un sens à l'expérience collective du sida » (p. 27). Face à la violence de l'épidémie, les mots manquent. Et « cette crise épidémiologique [...] est aussi celle du discours sur l'épidémie », non pas tant parce que le président Mbeki se rendrait coupable d'une faute objective, ni parce qu'il évoque à juste titre d'autres déterminants pathogènes que sont la malnutrition et la discrimination, mais parce que, alors que la population avait besoin d'explications, d'une narration disant ce « réel » encore inconnu, celui qui devait aider son peuple à affronter l'avenir n'a, d'une certaine manière, rendu compte que du passé. La démonstration est élégante et convaincante. L'analyse de cette dérobade cognitive, de cette impossibilité à comprendre la réalité, rejoint des remarques de Jacques Berque à propos des situations postcoloniales : certains regimbements témoignent de l'accès à une nouvelle liberté. En effet, l'indépendance est souvent et paradoxalement pour un peuple « se sentir plus malheureux que naguère, parce que l'homme individu et l'homme groupe qui se déploient alors ne font qu'accéder à leurs problèmes et que cette découverte, il faut la payer cher. Le grandissement général aggrave les distorsions nées de l'exigence d'approprier au vécu collectif le traitement des réalités »⁴.

- 12 Mais, pour reprendre les termes utilisés par Gérard Noiriel à propos d'un autre débat⁵, ces arguments, l'analyse de ce refus du réel et de ce déficit narratif, sont-ils des « preuves ou des préférences », et la vaste hypothèse ici proposée n'a-t-elle pas parfois les accents d'une instruction à décharge ? Ne peut-on aussi – ne doit-on – autrement interroger cette bévue politique ? En effet, le président Mbeki est un « fin » politique. Sa stature internationale et ses qualités de négociateur le démontrent amplement. Face à l'épidémie, les mots et la capacité d'analyser le présent vinrent peut-être à lui manquer. Mais ne peut-il aussi s'agir, pour diverses raisons politiques, d'un droit du dirigeant à faire croire, et à exercer comme le dit Mersenne une « manutention des esprits »⁶ ?
- 13 Par ailleurs, comme le soulignent plusieurs des auteurs, en termes de prévention sanitaire, l'erreur est grande⁷. Enfin politiquement, cette trahison de « l'essence et de la finalité même du langage », cette « conspiration en plein jour » qu'évoque encore Hannah Arendt et qui fait « qu'auparavant on mentait là où les citoyens ne savaient pas, parce qu'ils ne pouvaient pas savoir ; [et] aujourd'hui on ment à des citoyens là où, en principe, ils peuvent tout savoir », devrait être précisément évaluée⁸. Quelle créance les populations accordent-elles à leurs dirigeants et à ce langage politique désarrimé du réel, et « l'erreur sanitaire » de Thabo Mbeki n'est-elle pas aussi à resituer parmi d'autres manières d'accommoder habilement la réalité – notamment économique – au profit de certains membres de l'ANC... ?
- 14 Mais ce livre ne se limite pas à la description de ce paysage douloureux, à cette surveillance du général à partir du particulier qui, selon Lévinas, peut seule nous préserver de l'idéologie, ni à l'étude d'un langage conjuguant le sanitaire et le politique. Pour ceux qui – malheureusement comme moi – sont habitués à lire une certaine littérature épidémiologique férue de tautologies statistiques – ah, tous ces chiffres pour démontrer qu'on se soigne mieux si l'on est riche et alphabétisé ! –, cet ouvrage correspond aussi à un effort réjouissant pour penser autrement, et bien plus sérieusement, un phénomène épidémique.
- 15 Tout d'abord, une alternance entre des données quantitatives et qualitatives questionne les concepts descriptifs utilisés et fait que jamais l'objet statistique « ne se prend pour la réalité » d'une pratique ou d'une interaction. Par exemple, le fait que « les employés noirs semi-qualifiés aient des taux d'infection cinq fois supérieurs à leurs homologues blancs » pourrait laisser supposer que la « race » est un « facteur » déterminant (p. 85). Mais ce serait oublier que les conditions économiques font du sexe non seulement une « consommation, mais aussi une subsistance » (p. 87). Les auteurs démontrent parfaitement que le « facteur de risque » n'est aucunement une sorte de monade indépendante. Il correspond à une pratique sociale. « L'ordre d'une société, c'est-à-dire le produit de son histoire s'inscrit dans les corps » (p. 28), et l'inégalité sociale tragiquement « incorporée » est au cœur du développement de l'épidémie. La « victime ne peut être l'accusée ». Nous sommes bien loin d'une santé publique construisant du sens grâce à un encodage préalable du monde, et anticipant souvent les résultats de ses études dans les implicites de ses hypothèses : questionnaires pré-établis, prélèvements parmi « les populations à risque »... Tout cela permettant ensuite des croisements naïvement « heuristiques » de ces « variables ».
- 16 Fort heureusement, le paradigme de cette anthropologie politique de la santé est autre. Il envisage la façon dont des lignes – historiques, sémantiques, biographiques – se croisent et produisent à leurs intersections des effets sociaux. Le repérage et l'analyse

de ces diverses « concomitances »⁹ permettent de se déprendre d'un modèle épidémiologique peu opérant pour penser les liens entre le sanitaire et le politique, et d'élaborer un véritable travail de recherche. Cette approche – à laquelle il faudrait associer les travaux de Paul Farmer qui rédige la postface de cet ouvrage – permet en fait de penser des phénomènes pathologiques depuis d'autres horizons que celui du médical. En guise d'illustration, parcourons quelques-unes de ces lignes.

- 17 L'une d'entre elles relie, par exemple, les taux d'infection et les inégalités sociales : « À Carletonville [...] les taux de séroprévalence sont de 29 % parmi les hommes, 37 % parmi les femmes du *township* voisin et 69 % parmi les prostituées qui résident sur place. On voit combien les analyses comportementalistes et culturalistes habituellement avancées échouent à rendre compte d'une réalité épidémiologique que les structures économiques et les processus politiques rendent à l'inverse intelligibles » (p. 37). Une autre ligne croise les cartes sanitaires et administratives, et explique que « la mise en place du plan de lutte contre le sida pendant le premier mandat du gouvernement a été décevante principalement à cause de la faible capacité du secteur public hérité de la période d'apartheid » (p. 127). Une autre encore souligne que le volontarisme sanitaire se moule dans les anciennes conduites du militantisme politique : « Alors c'est bien le surgissement du passé dans le présent, de l'histoire dans le quotidien qui est pertinent pour qui veut faire l'anthropologie du sida dans la société sud-africaine » (p. 22). Dans ces diverses formes de présentification du passé, il s'agit donc d'histoire. Non pas d'un travail savant – d'une mise en récit du passé selon les modalités et les règles d'un métier –, mais des agencements complexes de diverses mémoires, éminemment subjectives, puisant aux expériences vécues, abusivement généralisatrices et modifiant le souvenir en fonction des expériences présentes¹⁰. « Dans cette anthropologie politique et morale [...] la grande histoire de la nation rencontre la petite histoire des individus », ajoute Didier Fassin d'une autre manière (p. 22).
- 18 Ces incrustations mémorielles sont diverses. Il peut s'agir des slogans sur les murs, comme des luttes prolongées : « nous avons vaincu l'apartheid, nous vaincrons aussi le sida » (p. 283). Il peut s'agir de calques mémoriels : « La façon dont le management veut mettre en œuvre la prévention du sida ou les tests, sans consultation ni discussion, [apparaît comme] la perpétuation d'une des modalités de l'apartheid dans les lieux de travail et à l'endroit de la "classe ouvrière" : l'impossibilité d'échanger, de dialoguer et d'être reconnu comme interlocuteur, [est] caractéristique du régime politique précédent » (p. 220). Il peut encore s'agir des routines¹¹ figeant les gestes, les modalités du rapport à l'autre et les distinctions professionnelles : « On dit que patients et employés blancs bénéficient toujours de privilèges. Mes observations dans l'hôpital ne démentent pas cette dernière observation », dit Loveday Penn-Kekana. Le passé, qu'il soit problème à penser, usage stratégique pour les politiques du présent, forme spécifique de la délivrance des biens publics, ou boussole des vies, dure toujours longtemps...
- 19 Un beau livre donc, où une réflexion sur l'imbrication de divers régimes temporels, un travail sur la mise en narration de la maladie dans un contexte politique particulier, et une distinction entre maladie et affliction peuvent éclairer des politiques sanitaires et sociales du présent, et faire qu'aujourd'hui ne soit pas cette grimace de l'histoire qu'évoquait Karl Marx dans les premières lignes du *18 Brumaire*. Aider à rompre la répétition c'est accompagner une nouvelle liberté.

NOTES

- 1.. Cf. Giorgio Agamben, *Ce qui reste d'Auschwitz : l'archive et le témoin*, Paris, Payot & Rivages, 2003.
- 2.. « Le menteur possède le grand avantage de savoir d'avance ce que le public souhaite entendre ou s'attend à entendre. Sa version a été préparée à l'intention du public, en s'attachant tout particulièrement à la crédibilité, tandis que la réalité a cette habitude déconcertante de nous mettre en présence de l'inattendu, auquel nous n'étions nullement préparés » (cf. Hannah Arendt, *Du mensonge à la violence : essais de politique contemporaine*, Paris, Calmann-Lévy, 1972 : 11).
- 3.. Sur ces questions, on ne peut que se reporter au livre fondateur de Jean-Pierre Faye, *Théorie du récit : introduction aux "Langages totalitaires"*, Paris, Hermann, 1972.
- 4.. Cf. Jacques Berque, *Langages arabes du présent*, Paris, Gallimard, 1974 : 353.
- 5.. Cf. *État, nation et immigration : vers une histoire du pouvoir*, Paris, Gallimard, 2005.
- 6.. Ces questions sont abordées par Michel de Certeau in *Le Lieu de l'autre : histoire religieuse et mystique*, Paris, Gallimard-Le Seuil, 2005 (« Hautes Études »).
- 7.. Autant que celle du pape Jean-Paul II, qui pourrait, elle aussi, faire l'objet d'une analyse « compréhensive » : impossibilité de penser les rapports de genre sur le mode d'un échange large, etc.
- 8.. Cité par Jacques Derrida in *Sur parole : instantanés philosophiques*, La Tour d'Aigues, Éd. de l'Aube, 1999 : 114.
- 9.. Nous utilisons ici le concept d'Alphonse Dupront, analysant « les Lumières » en fonction de la simultanéité – et non d'une détermination – de phénomènes comme une poussée des forces irrationnelles, une révolution technique... (cf. *Qu'est-ce que les Lumières ?*, Paris, Gallimard, 1996 [« Folio : histoire »]).
- 10.. Ces distinctions entre histoire et mémoire sont proposées et largement analysées dans le beau livre d'Enzo Traverso, *Le Passé, modes d'emploi : histoire, mémoire, politique*, Paris, La Fabrique, 2005.
- 11.. Sans doute faut-il cependant se méfier de « sur-interpréter » les données. En effet, la violence décrite dans les rapports entre sages-femmes et parturientes est constante en Afrique – et dans bien d'autres continents – et ne peut être uniquement rapportée à une histoire spécifiquement sud-africaine.