Bulletin Amades
Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé

56 | 2003
56

Durcir ses concepts, répéter l'utile et inspirer l'air frais

Yannick Jaffré

Édition électronique
URL : http://journals.openedition.org/amades/635
DOI : 10.4000/amades.635
ISSN : 2102-5975

Éditeur
Association Amades

Édition imprimée
Date de publication : 1 décembre 2003
ISSN : 1257-0222

Référence électronique
Yannick Jaffré, « Durcir ses concepts, répéter l'utile et inspirer l'air frais », *Bulletin Amades* [En ligne], 56 | 2003, mis en ligne le 06 février 2009, consulté le 08 septembre 2020. URL : http://journals.openedition.org/amades/635 ; DOI : https://doi.org/10.4000/amades.635

Ce document a été généré automatiquement le 8 septembre 2020.

© Tous droits réservés

Durcir ses concepts, répéter l'utile et inspirer l'air frais

Yannick Jaffré

1 Certes, comme le soulignent Jean Benoist et Alice Desclaux, les années 1980 étaient stimulantes. C'était « bonne pioche » presque à chaque coup : anthropologie du corps, parasitologie « qualitative », géographie vraiment humaine, déploiements complexes du sens du mal, etc. Mais méfions nous. « Lorsque la mémoire part ramasser du bois, elle ne prend que les bûches qui lui plaisent », dit un assez proustien, proverbe mossi. Et ces années étaient aussi de lassitude, de longs travaux qui faute d'être pris en considération restaient lettres mortes. Et que dire des divisions internes à la profession, du mépris avec lequel certains regardaient ces besogneux « appliqués » aux recherches « impures ». Et cette histoire n'est pas terminée...

2 Le jeu est maintenant plus compliqué et l'on ressent effectivement – mais peut-être faudrait-il analyser cette sensation – que notre sous-discipline piétine. Des travaux ouvrant sur de nouveaux paysages sont rares, et d'autres ne mimment une certaine importance qu'à brasser des mots plus qu'à décrire des réels complexes. « L'homogénéisation » abusive des populations (les « X » pensent que...), l'usage naïf de « concepts » vagues (ah les « représentations » !), les surinterprétations constantes sur le mode de « on va vous expliquer le sens caché ou symbolique de tel geste quotidien », un comparatisme non maîtrisé (de l'un à l'autre, aux antipodes si possible, et sans décrire au préalable les univers sémantiques de chacun de ces ensembles), etc., sont autant de faiblesses récurrentes qui minent bien des textes publiés sous l'étiquette d'anthropologie de la santé. Et que dire de cette « anthropologie de la dénonciation » montrant que, quoi qu'elles fassent, les équipes soignantes avaient tort (soit « elles n'avaient pas compris que », soit « elles gouvernent abusivement les corps »). Voici quelques-uns de ces « plus petits dénominateurs communs » qu'évoque Jean Benoist. Il faut donc promouvoir une certaine vigilance méthodologique et ne pas oublier que l'anthropologie de la santé étant avant tout de l'anthropologie, la bonne volonté ne saurait dispenser de faire de la théorie et de lire les textes qui orientent notre discipline.

3 Mais cette mise en garde ne concerne aucunement la nécessité d'une certaine répétition de travaux apparemment semblables. En effet, appliquer une discipline consiste à l'utiliser dans des contextes particuliers pour aider à la résolution de questions précises. Alzheimer, malnutrition, drépanocytose, maladies chroniques, alcoolisme, etc. Sur ces divers « terrains », il faut reproduire des démarches identiques (analyse des logiques d'acteurs, construction du handicap, interaction entre soignants et soignés...) pour ouvrir à chaque fois les équipes médicales aux questions d'autres appartenant à des configurations sociales précises. L'application de l'anthropologie prend la forme d'un récurrent dérangement des fausses évidences et réponses uniquement techniques. Un souci de l'autre qui ne se confond pas avec la psychologie – il ne s'agit pas de retrouver des invariants sous des conduites diverses mais de comprendre comment se construisent des liens sociaux spécifiques et de la singularité, au sein d'interactions spécifiques à un milieu, un problème de santé, etc.

4 Dernière étape, ce nécessaire travail local et ponctuel ne saurait nous dispenser d'entreprendre parallèlement des chantiers de plus vaste ampleur. Et, « pour éviter la routine » et « innover », il faut aussi faire l'inverse de ce qui précède. Ne pas être au service de la santé mais déployer de manière autonome des questions anthropologiques. Prendre « du champ ». Repartir de quelques terrains fondamentaux et comprendre les « englobements » réciproques qui font de la santé un simple secteur des administrations, ou de la guérison une preuve du religieux.

5 En résumé, pour progresser et rester en forme, il faudrait pratiquer une gymnastique en trois mouvements : durcir ses concepts, répéter l'utile et inspirer l'air frais de notre discipline.