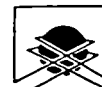


PRÉSENTATION

Le recadrage culturel des problèmes cliniques

Francine Saillant et Serge Genest



Il existe une différence fondamentale entre le travail de l'anthropologue qui se fait clinicien, au même titre qu'un professionnel de la santé, c'est-à-dire intervenant, et le travail de celui qui se fait témoin, observateur, ethnographe, dont l'activité a d'abord et avant tout pour finalité la production scientifique. Comme le fait remarquer Tremblay (voir l'introduction de son article dans ce numéro), les anthropologues du premier type sont à peu près inexistantes au Québec, contrairement à ceux (du deuxième type) qui se sont engagés dans le champ de l'anthropologie de la clinique. La différence fondamentale entre ces deux catégories d'anthropologues réside, à première vue, dans la relation plus ou moins directe qu'ils entretiendront par rapport à une action sur des problèmes cliniques. Toutefois, dans un cas comme dans l'autre, l'intervention clinique sera jugée pertinente pour le regard anthropologique, tout comme les configurations culturelles de situations et interventions cliniques seront l'objet de l'action, immédiate ou distancée dans le temps, effectuée par l'anthropologue ou par le clinicien. Les textes que nous avons rassemblés dans ce numéro doivent être situés dans le courant de l'anthropologie de la clinique.

L'intervention clinique devrait d'abord être définie comme une action posée sur un être souffrant. Cependant la notion de « clinique », dans les sociétés occidentales, est souvent assimilée aux représentations courantes de l'activité médicale et de l'institution qui la caractérise : l'hôpital. Certes il s'agit là d'un construit historique et culturel. Foucault a bien montré que l'activité clinique médicale est le fruit d'un procès historique de distanciation et d'objectivation du corps souffrant, dont l'hôpital est devenu, entre le XVII^e et le XX^e siècle, le théâtre. De même, les innombrables travaux en anthropologie de la santé illustrent, de multiples façons, la proposition selon laquelle les lieux, les moyens, les acteurs, les problèmes qui définissent les situations et interventions cliniques, varient selon les contextes culturels. Il faut donc retenir que nous avons postulé, dans ce numéro, une définition anthropologique du concept de clinique. Par ailleurs, les recherches présentées consistent principalement en différentes approches et méthodes de recadrage et/ou d'interprétation de l'activité clinique. Dans chacun des thèmes abordés, le problème clinique est redéfini en fonction de nouveaux paramètres, impliquant le plus souvent un rapport modifié à l'intervention. La pertinence de l'approche anthropologique (qu'elle soit ici considérée à titre de théorie ou de méthode) est justement mise en valeur dans ce que nous conviendrons d'appeler le recadrage culturel des problèmes cliniques.