

Comptes rendus



Shirley LINDENBAUM et Margaret LOCK (dir.), *Knowledge, Power and Practice. The Anthropology of Medicine and Everyday Life*. University of California Press, Berkeley, 1992, xv + 428 p., fig., réf., tabl., index.

Depuis la fin des années 80, une anthropologie médicale critique dénonce l'absence de conscience politique d'une anthropologie interprétativiste préoccupée par les constructions locales du sens de la maladie. Réduire la culture à des réseaux sémantiques ou à des modèles explicatifs de la maladie masque le fait qu'elle constitue aussi un outil de mystification des origines socio-économiques de la maladie, des inégalités face à l'accès aux soins et de la position hégémonique du savoir biomédical. Pourtant les acquis du constructivisme culturel ne peuvent être niés : la maladie n'existe qu'à travers les constructions qu'en font divers groupes d'acteurs dans des contextes spécifiques. L'anthropologie peut-elle concilier ces deux perspectives dans une nouvelle approche critique interprétative ? L'objectif ultime visé par cet ouvrage semble être de répondre par l'affirmative à cette question tout en proposant une réflexion sur les orientations contemporaines en anthropologie médicale. Les auteurs des quinze textes regroupés ici étaient conviés à analyser une thématique liée à la santé ou à la maladie tout en traitant, en parallèle, trois domaines de la recherche anthropologique qui relèvent généralement d'écoles de pensée différentes, soit la biologie humaine, la construction culturelle de la connaissance et les rapports sociaux de pouvoir. En suscitant une réflexion sur l'articulation entre une anthropologie biomédicale, un courant constructiviste-interprétativiste et l'anthropologie médicale critique, les éditrices Lindenbaum et Lock ont voulu pallier l'apparente absence d'effort de théorisation chez des anthropologues médicaux qui, peut-être, « acceptent depuis trop longtemps, sans recul critique, les fondements de la connaissance biomédicale » (p. ix). Les collaborateurs de cet ouvrage montreront que l'objet de l'anthropologie médicale est d'abord le processus de création, de représentation, de légitimation et d'utilisation d'un savoir biomédical considéré comme un construit socioculturel. Ce discours critique sur la maladie devra s'élaborer en dehors de toute entreprise de métathéorisation ; les théories à prétentions universalistes font ici place à une analyse des contextes culturels et historiques d'utilisation de savoirs locaux et ce, dans le but ultime d'identifier les processus par lesquels les voix dominantes et les formes institutionnelles exercent leur contrôle. Le défi est d'envergure puisqu'il faut concilier une dénonciation de l'hégémonie du savoir biomédical avec un respect postmoderne des savoirs locaux.

Les textes sont regroupés sous cinq thèmes. Dans une première partie, trois textes analysent la construction culturelle et les enjeux politiques de l'accouchement. Roger et Patricia Jeffery montrent d'abord que la signification sociale et la gestion de l'accouchement en Inde ne peuvent être comprises sans référence, d'une part, à la position de sujétion de la femme vue comme travailleuse et porteuse d'enfants, ni, d'autre part au cadre culturel qui fait de l'accouchement un acte impur et du travail d'accoucheuse une activité dégradante. Patricia Kaufert et John O'Neil analysent la construction culturelle de la notion de risque liée à l'accouchement dans le discours des épidémiologistes, des cliniciens et des femmes Inuit, mais aussi l'utilisation faite de ces construits pour justifier les changements dans les