

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/233842088>

Quelle plus-value une organisation médicale d'urgence doit-elle attendre de l'anthropologie ?

Article · October 2007

CITATIONS

0

READS

799

2 authors, including:



Françoise Duroch

Doctors Without Borders

10 PUBLICATIONS 85 CITATIONS

SEE PROFILE

Anthropologues et ONG : des liaisons fructueuses ?

- p. 2 **Introduction** > par Laëtitia Atlani-Duault
- p. 10 **La demande d'anthropologie**, par Didier Boissavi
- p. 16 **Appréhender la différence culturelle : une préoccupation permanente**, par Marie-Laure Deneffe et Marie-Ange Vincent
- p. 21 **De quelques difficultés rencontrées dans des missions auprès de minorités ethniques...**, par le *Groupe minorités ethniques* de Médecins du Monde
- p. 26 **L'anthropologue comme passeur de frontières**, par Agnès Coutou
- p. 35 **Quelle plus-value une organisation médicale d'urgence doit-elle attendre de l'anthropologie ?**, par Françoise Duroch
- p. 40 **Anticiper les risques de conflits fonciers dans un aménagement hydro-agricole**, par Philippe Lavigne Delville
- p. 46 **La démarche anthropologique comme médiation : le rôle d'un chercheur dans un projet d'accès aux soins au Yémen**, par Blandine Destremau
- p. 55 **Médiations anthropologiques et organisations humanitaires**, par Francine Saillant et Patrick Fougeyrollas
- p. 62 **Vivre la guerre des autres**, par Mariella Pandolfi
- p. 69 **L'anthropologie est-elle soluble dans l'action humanitaire globale ?**, par Bernard Hours
- p. 75 **L'anthropologue et l'humanitaire**, par Didier Fassin

Anthropologues et ONG : des liaisons fructueuses ?

> Dossier piloté par **Laëtitia Atlani-Duault**, maître de conférences à l'université Lyon II

A lors qu'anthropologues et praticiens de l'aide humanitaire et du développement partagent de nombreux points communs, leurs relations ont souvent mêlé, en France, fascination et suspicion réciproques. Malgré des expériences de collaboration récurrentes depuis des décennies, et malgré l'habitude de travailler ensemble dans le monde anglo-saxon, une certaine incompréhension demeure encore, de part et d'autre, tant sur les méthodes de travail que sur les objectifs des uns et des autres.

Du côté des praticiens, la professionnalisation croissante des ONG et des agences de développement et d'aide humanitaire peut-elle permettre de changer la donne ? Du côté des anthropologues, l'ouverture de plus en plus marquée vers une anthropologie engagée peut-elle faire bouger les choses ?

Ce quatrième hors série de la revue *Humanitaire* espère accompagner ce double mouvement. A la demande de son Comité de rédaction, nous avons réuni chercheurs et praticiens autour d'un débat¹ (dont nous présentons des extraits dans cette introduction) et sollicité d'eux onze articles.

Comme l'indique Jospheh Dato, délégué aux missions internationales à Médecins du Monde, « comment s'enrichir des regards des anthropologues, de leurs analyses, pour des ONG dont le leitmotiv, que ce soit en situation de conflit, de pauvreté ou de catastrophe naturelle, est d'aider le mieux possible les populations ? La question est facile à poser, mais il n'est pas si simple d'y répondre. »

¹ Organisé le 31 mai 2007.

Et tout d'abord, de quelle anthropologie parle-t-on ? Les acteurs de l'aide humanitaire et du développement réunis dans ce numéro s'accordent pour rejeter une certaine approche culturaliste en anthropologie qui, comme le note Rony Brauman, président de la Fondation MSF, « enferme des sociétés dans une représentation figée, fermée, sous l'emprise des traditions. [...] Cette conception, qui confère à l'anthropologue la capacité de nous dévoiler des fonctions sociales cachées, ne correspond pas à nos attentes »². Au contraire de cette première vision, un second type de collaboration est valorisé : une anthropologie « dynamique, qui intègre l'histoire, la politique, qui voit les sociétés ouvertes et en mouvement, et qui nous aide à mieux nous situer », nous dit encore l'ancien président de MSF.

² Brauman R., « L'anthropologie à MSF, un luxe pour l'opérationnel ? », 2005, TAG, n°7, p. 3.

Mais qu'attend-on de cette anthropologie ? A lire les auteurs de ce numéro et écouter les participants au débat, la demande des professionnels de l'aide est double et renvoie aux deux principales caractéristiques de l'anthropologie du développement et de l'aide humanitaire :

- l'anthropologie fait partie de la panoplie des outils mobilisés par les acteurs de l'aide, que cela soit en phase de mise en œuvre ou d'évaluation de leurs activités ;
- mais elle produit également certaines des analyses critiques les plus radicales sur les activités d'assistance³.

³ Copans J., *Développement mondial et mutations des sociétés contemporaines*, Armand Collin, 2006.

On pourrait s'étonner de cette dernière caractéristique mais, comme le rappelle Philippe Ryfman de l'université Paris I, « une des spécificités des organisations humanitaires est précisément leur capacité à porter un regard critique sur leurs pratiques, sur le sens de leur action, leurs projets, leurs programmes. Il y a un très grand enjeu à vouloir, non seulement maintenir cette caractéristique, mais la renforcer et la développer. De ce point de vue, des approches croisées multidisciplinaires dans lesquelles les anthropologues accepteraient de s'insérer, pourraient contribuer à maintenir et à renforcer cette capacité d'autocritique et de travail critique permanent sur ce qu'elles font, ce qu'elles sont et la manière dont elles fonctionnent. Ainsi, les approches et les apports de l'anthropologie sont importants, non pas pour porter des jugements, mais pour renforcer et développer ces capacités de critique et d'autocritique ».

Pour répondre à ces attentes, « les anthropologues du contemporain ont acquis, sur un certain nombre de thèmes et de zones, une longue expérience de terrain à partir de laquelle ils peuvent dialoguer avec les humanitaires » affirme Michel Agier, anthropologue à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD). Mais pour cela, souligne-t-il avec force, « il ne faut pas qu'ils soient mis en situation de répondre à des commandes d'organisations – agences onusiennes ou ONG – qui soient du type : “Décrivez-nous en six mois telle ethnie parce que nous rencontrons des blocages culturels” ou “expliquez-nous pourquoi il y a de la pauvreté ici et pas là-bas” ! Dans ce cas, on n'est plus en condition de faire une anthropologie digne de ce nom. Il faut que l'anthropologue garde la maîtrise de sa problématique, son autonomie intellectuelle et théorique. A cette condition, l'anthropologie peut favoriser la critique et l'autocritique, qui existent déjà dans les organisations humanitaires ».

Ce faisant, « il faut prendre garde à qui et à quoi sert la déconstruction de pratiques alternatives si elle ne s'accompagne pas, pour les anthropologues, du fait de se salir les mains » met en garde Cécile Rousseau. Professeuse à l'université canadienne Mc Gill et directrice d'une clinique de psychiatrie transculturelle, connue pour son travail auprès de demandeurs d'asile, de réfugiés et de victimes de torture, elle a une longue habitude de collaboration avec des anthropologues. A ce titre, elle affirme fortement que ces derniers doivent renoncer à une supposée neutralité, que leur participation à la construction et reconstruction sans fin des pratiques est une condition du dialogue avec les praticiens. Ce travail en commun est au cœur de ce que propose Richard Rechtman, anthropologue et psychiatre (CHS La Verrière) : « Essayons, ensemble, de quitter les leurres dont on n'a pas besoin. Regardons une certaine réalité en face, acceptons ces zones un peu troubles et essayons de les subvertir un petit peu ! Nous ne sommes pas dans le jugement, qui est un acte d'autorité. Nous sommes dans la subversion, qui est un acte politique majeur ».

Cela rejoint le souci des ONG de ne pas avoir en face d'elles des anthropologues qui seraient « déconnectés » du terrain et des enjeux des missions humanitaires. Joseph Dato, de Médecins du Monde, l'affirme haut et fort : « Les anthropologues qui nous ont rejoint portent des missions, que ce soit sur l'alcoolisme en Mongolie³ ou sur

³ Lire Gaëlle Lacaze, « La lutte contre l'alcoolisme en Mongolie », *Humanitaire*, n°17, p. 94-103 (note de la rédaction).

l'acceptabilité des programmes de développement au Yémen. Sur les « petits peuples » – les Mokens du sud de la Birmanie ou les Papous en Nouvelle-Guinée – ce sont encore une fois des anthropologues et des sociologues qui nous appuient sur la question de la santé des populations. » Que les anthropologues mettent la main à la pâte et que les humanitaires acceptent la critique (et non pas seulement l'autocritique, pourrait-on ajouter), semble être la double condition pour que les uns et les autres puissent travailler ensemble. C'est dans cette perspective que se situe également Carl Kendall, anthropologue à l'université américaine de Tulane et qui appuie depuis trente ans des ONG américaines d'aide humanitaire et de développement en Amérique latine, en Afrique et en Asie : « De par mon expérience, confirme-t-il, je constate que les ONG apprécient le regard que les anthropologues sont capables d'apporter. Les projets d'aide échouent quand on perd de vue les bénéficiaires. L'anthropologie, entre autres sciences sociales, peut permettre de s'assurer qu'ils restent prioritaires et que l'assistance qui leur est apportée fasse sens ».

Plus généralement, « le grand intérêt de l'anthropologie est de ramener du chaos, de la complexité, du mouvement, d'ébranler les certitudes et d'égratigner le statut de certains savoirs experts », propose Cécile Rousseau. « La possibilité pour les praticiens, grâce à des travaux anthropologiques, de se référer à un univers culturel qui questionne leur ignorance – et donne donc à l'autre une position de sujet – est au moins aussi importante que l'introduction de signifiants culturels. Ceux-ci peuvent permettre de mieux comprendre, mais cela devient dramatique quand les connaissances provenant de l'anthropologie sont réutilisées comme une autre forme de savoirs experts, encore plus "esthétiques" que les savoirs médicaux et scientifiques. Je pense qu'il y a là un risque d'escalade en expertises, presque une violence dans l'imposition de ces savoirs. L'anthropologie doit donc avoir pour rôle d'ébranler le pouvoir des intervenants, d'introduire un discours raisonnable parce que le doute ouvre un espace à la subjectivité de l'autre ». Une vision partagée par Joseph Dato, pour qui « les anthropologues ont cette qualité de nous inviter à faire en quelque sorte *aggiornamento* sur nos propres présupposés en nous proposant des outils de décodage pour comprendre les dynamiques de changement qu'une guerre, par exemple, engendre sur une population, comment elle se restructure et

comment nous pouvons, nous humanitaires, nous positionner dans ce contexte ».

Ce dialogue entre anthropologues et praticiens de l'aide humanitaire et du développement se poursuit dans les articles proposés dans ce dossier. Dans ces textes, nous avons demandé aux auteurs de partir d'une ou de plusieurs de leurs expériences personnelles de terrain. Ils ont accepté de se plier à cet exercice pourtant difficile en quelques pages et nous les en remercions.

Cinq articles de professionnels de l'aide humanitaire et du développement ouvrent le dossier, avec des expériences très diverses à l'image de la variété propre à ces secteurs. Didier Boissavi, expert en eau pour une agence de développement onusienne au sud-est de la République du Congo, commence par nous montrer les apports potentiels d'analyses anthropologiques pour des programmes d'hydraulique rurale. Dans de tels programmes, les équipements fournis ont besoin d'une pérennisation de leur entretien afin de réduire les risques sanitaires et les maladies hydriques. Pour cela, la participation d'anthropologues pourrait être essentielle, selon Didier Boissavi, à la fois dans la phase d'élaboration et de mise en œuvre des activités d'assistance. Marie-Laure Deneffe et Marie-Ange Vincent nous montrent ensuite comment un groupe de professionnels, ici le groupe « Amérique latine » de Médecins du Monde, tente de transformer ce type d'appel individuel en une volonté collective de réfléchir ensemble aux formes de collaboration les plus pertinentes et aux outils méthodologiques disponibles. Dans l'article suivant, un autre groupe de professionnels de la même ONG, le groupe « Minorités ethniques », mû depuis de longues années par une telle volonté et dont nombre de missions sont portées ou nourries par des anthropologues, dresse un état des lieux des principales interrogations et difficultés qu'il a rencontrées au fil des ans dans ses activités auprès de minorités ethniques telles que les Nénètses et les Tchouktches de Sibérie, les Yanomami du Brésil ou les Tibétains. Les deux articles suivants se penchent plus spécifiquement sur des programmes d'aide d'urgence. Si Agnès Coutou, chargée des affaires humanitaires pour Médecins Sans Frontières au Darfour, souligne avec les auteurs précédents l'intérêt que peut présenter l'anthropologie pour appréhender les spécificités des contextes d'intervention des acteurs humanitaires, elle en

montre surtout la richesse en tant qu'« outil de distanciation sur nos propres pratiques et discours ». Françoise Duroch, également de Médecins Sans Frontières, explique les motivations des équipes MSF qui font appel aux services d'anthropologues et insiste sur les apports de certaines des études qui ont été commanditées par l'ONG autant que sur leurs limites en regard des attentes des acteurs de terrain.

Dans une seconde partie du dossier, ce sont cinq anthropologues qui participent au débat, avec des réflexions ancrées, elles aussi, dans leurs expériences de terrain. La diversité des perspectives adoptées par les auteurs reflète l'hétérogénéité des approches possibles en anthropologie de l'aide humanitaire et du développement. Un sixième auteur, sociologue, a été convié à partager avec nous son expérience ; une façon de rappeler que l'anthropologie n'a évidemment pas l'apanage de ce type de collaboration et qu'une réflexion globale aux sciences sociales et à leur méthodologie dans des projets d'aide humanitaire et de développement s'impose.

Dans le premier texte, Philippe Lavigne-Delville, anthropologue et directeur scientifique du GRET, nous montre comment son travail a entre autres pour objectif d'aider les développeurs à anticiper les risques de conflits fonciers dans des aménagements hydro-agricoles. Dans une optique opérationnelle et à partir d'un exemple concret, il nous montre comment un projet de recherche appliquée peut se mettre en œuvre dans ce domaine, quelles sont les démarches d'intervention utilisées et quels en sont les résultats pour les développeurs et les villageois. Toujours dans l'optique d'une participation à la mise en œuvre de projets de développement, Blandine Destremeau, sociologue du CNRS, partage avec nous une de ses expériences d'accompagnement d'un projet de Médecins Sans Frontières au Yémen. Elle nous montre comment elle a été sollicitée pour aider l'ONG à comprendre l'ensemble des dispositifs dans lequel elle était impliquée dans le pays, et à faire des propositions pour améliorer la prise en charge sanitaire des plus pauvres. Troisième texte relatant une expérience de recherche appliquée, demandant cette fois une enquête transnationale, l'article de Francine Saillant et de Patrick Fougeyrollas, de l'université canadienne de Laval. Les deux anthropologues nous font part d'une étude *sur et pour* l'ONG Handicap International et l'un de ses partenaires brésilien, l'ONG Vida Brazil située à Salvador de Bahia,

destinée à éclairer le partenariat entre les deux ONG. Dans une toute autre perspective, l'article de Mariella Pandolfi, anthropologue à l'université de Montréal, au Québec, nous fait partager son expérience en Albanie et au Kosovo à la fin des années 1990 et réussit, en quelques pages, à nous plonger à la fois dans la tourmente de la guerre et des actions humanitaires qui furent déployées dans la région et les dilemmes de l'anthropologue qui s'y trouve confrontée. Comment vivre et témoigner de la guerre des autres, sans voyeurisme ni indécence ? Et, si un des angles d'analyse de l'anthropologie de l'aide humanitaire et du développement peut être, comme le dit Michel Agier, d'analyser « quel nouveau monde, quels nouveaux contextes se créent, quels nouveaux espaces de pouvoir, de changement se développent dès l'instant où une intervention humanitaire existe et crée son espace », comment affronter puis transmettre les violences de ce nouveau monde ? Un angle encore différent est choisi par Bernard Hours, anthropologue à l'IRD, auteur depuis des années d'analyses très critiques sur ce qu'il nomme « l'idéologie humanitaire ». Une radicalité que ne partage pas Didier Fassin, anthropologue, sociologue et médecin à Paris XIII, qui clôt ce dossier. En revenant sur les conditions historiques de la rencontre des anthropologues et des praticiens de l'urgence, il en appelle à un dialogue constructif.

Le débat, dont nous avons fait ensemble un état des lieux dans ce dossier, est récurrent. Les collaborations discutées ici sont anciennes. Le recours à des anthropologues est certes assez récent dans les ONG d'urgence, mais c'est une pratique largement répandue dans les grandes agences de développement, en particulier depuis les années 1970 (pour une analyse de ces collaborations, tant sur des projets de développement que d'aide humanitaire, je renvoie à l'excellent ouvrage de Jean Copans⁴, paru récemment). Il ne faudrait pas oublier les acquis et les méthodes de décennies de réflexion et de collaboration entre anthropologues et professionnels de l'aide. Si cette histoire faite de relations aussi houleuses que fructueuses demande sans aucun doute à être soumise à réinterrogation à l'aune des nouvelles réalités d'un monde globalisé, on ne peut en faire table rase, au risque de se laisser prendre à une dépolitisation des analyses de l'aide dont cette amnésie peut être porteuse.

⁴ Op. cit., p. 3.

L'auteur

Laëtitia Atlani-Duault, qui a coordonné ce dossier, est maître de conférences en anthropologie à l'université Lyon II. Elle travaille également comme consultante depuis 1993 pour des ONG et agences internationales d'aide humanitaire et de développement. Elle est l'auteur de *Au bonheur des autres. Anthropologie de l'aide humanitaire* (Société d'ethnologie, 2005) et prépare actuellement avec Laurent Vidal, anthropologue et directeur de recherche à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD), un ouvrage sur l'anthropologie du développement et de l'aide humanitaire, à paraître en 2008.

La demande d'anthropologie

> Par Didier Boissavi

Mai 2007. Nos trois puissants véhicules tout-terrain progressent difficilement sur les pistes ensablées ou boueuses de la savane du département du Pool, au sud-ouest de la République du Congo (Brazzaville). Cette région dévastée par la guerre civile fut le théâtre des derniers affrontements en 2002 et 2003 entre les forces gouvernementales et les rebelles ninjas du pasteur Ntumi. Elle reste aujourd'hui marquée par ces événements qui ont provoqué des milliers de morts et le déplacement massif des populations aussi bien à l'extérieur qu'à l'intérieur du pays, la destruction des infrastructures publiques et privées, la disparition des services de base, ainsi que la recrudescence des maladies infectieuses et des épidémies.

L'objectif de notre mission est d'effectuer une évaluation des projets en eau et assainissement que l'Unicef, l'agence pour laquelle je travaille en tant que consultant en eau, assainissement et hygiène, a financés au cours de la période de troubles. Cette organisation a ainsi fait réaliser un certain nombre de pompes à eau manuelles et de latrines destinées aux écoles primaires, aux centres de santé et aux

communautés. Notre mission consiste donc à rencontrer les sous-préfets de district afin de connaître leur sentiment sur les projets entrepris, mais surtout à visiter les ouvrages, leurs gestionnaires et leurs usagers.

> La non-appropriation des projets par les populations

Les rapides discussions avec les sous-préfets s'avèrent instructives. Nous faisons part au premier d'entre eux de l'absence de cadenas sur les portes de latrines d'une école primaire permettant ainsi leur utilisation abusive et rendant difficile un entretien approprié. Nous lui proposons d'interpeller le comité de parents d'élèves de l'école afin de lancer un appel à cotisation pour l'achat de tels cadenas. Celui-ci regrette comme nous l'impossibilité de pouvoir verrouiller les portes en question mais nous conseille plutôt de fournir également les cadenas lors de la construction des latrines et nous suggère d'aller au bout de nos projets. Quant aux installations hydrauliques et sanitaires, force est de constater qu'un certain nombre d'entre elles est laissé sans entretien et hors d'usage, quelques mois seulement après leur construction et ceci en dépit de leurs caractéristiques techniques qui laisseraient présager une durée de vie beaucoup plus longue.

La rencontre avec les gestionnaires présumés des ouvrages est plutôt décevante et la liste des membres des comités de gestion des points d'eau, créés à l'occasion de leur installation, se révèle plus théorique que pratique. Les maîtres d'écoles semblent parfois désarmés quant aux explications à fournir devant l'absence d'entretien des ouvrages mis à leur disposition. Cette mission d'évaluation a ainsi mis en évidence la quasi-absence de gestion et d'appropriation des ouvrages réalisés.

Pourtant, la qualité des ouvrages construits est plutôt satisfaisante, si l'on tient compte des conditions de sécurité et d'accessibilité des sites, de l'impéritie des jeunes organisations locales en charge des travaux et de l'absence de relais communautaires et gouvernementaux durant la période de réalisation des travaux. Le retour à une situation politique plus stable dans la République du Congo exige toutefois de réfléchir maintenant à une méthodologie différente des programmes en eau, assainissement et

hygiène et à privilégier la mobilisation sociale des acteurs au détriment de la simple construction des ouvrages et des solutions technologiques à mettre en œuvre.

Les enjeux des programmes d'hydraulique rurale, au-delà de la simple fourniture d'équipements doivent en effet permettre une pérennisation de leur entretien, de leur utilisation et de leur maintenance afin de réduire la vulnérabilité des populations vis-à-vis des risques sanitaires et des maladies hydriques. Les choix technologiques et la qualité des constructions ne suffisent pas pour garantir cette pérennisation. L'adaptation des ouvrages aux capacités des populations, à leurs besoins, à leur demande, et à leur organisation est essentielle à la réussite des projets.

A cet égard, le support d'un anthropologue serait sans aucun doute utile aux techniciens en charge de l'exécution des projets d'eau et d'assainissement. L'objectif de l'anthropologue serait ainsi de faciliter le dialogue et la coopération entre les différents acteurs et donc le déroulement des projets, leur adéquation et leur adaptabilité au contexte et finalement de garantir la durabilité des actions entreprises.

> Le cahier des charges de l'anthropologue

Une approche anthropologique pourrait intervenir à deux moments clefs du projet. Tout d'abord dans la phase d'élaboration du projet. Il est ainsi d'usage dans les projets de développement en eau et assainissement de procéder à une enquête préliminaire nommée CAP (Connaissances Attitudes Pratiques) qui vise à estimer les besoins des populations et à repérer d'éventuels comportements à risque en matière d'hygiène. Par ses méthodes d'investigation, la démarche anthropologique pourrait être mise au profit d'une telle enquête et ainsi s'assurer que les personnes clefs ont bien été identifiées et interviewées, que les groupes ou les personnes les plus vulnérables ont été pris en compte et que l'ensemble des acteurs concernés a participé activement à l'enquête. La formation ou la sensibilisation des enquêteurs aux techniques d'enquêtes anthropologiques serait une garantie d'obtenir des informations pertinentes, utiles et analysables. L'apport anthropologique ne devrait cependant pas se résumer à accompagner et superviser les procédures

existantes mais plutôt à permettre d'autres formes d'investigation.

L'évaluation des besoins en eau et assainissement par exemple, à partir de standards internationaux, n'est ainsi pas toujours compatible avec la prise en compte des spécificités locales et ne devrait pas être suffisante pour décider de la nature et de la quantité des équipements à installer. Une démarche anthropologique permettrait donc de faciliter l'évaluation des besoins des populations mais aussi encouragerait l'expression et la formulation de leur demande. De même, s'il est un point où l'anthropologie peut être utile à l'hydraulicien responsable d'un projet de développement, c'est bien dans le choix des modes de gestion à adopter pour les futurs ouvrages. C'est ainsi qu'en matière de projets d'hydraulique rurale, la fameuse approche communautaire qui consiste à impliquer les communautés dans le choix des ouvrages à mettre en place, dans leur construction et surtout dans leur gestion tend à être idéalisée à la fois par les bailleurs de fond mais aussi par les praticiens de l'aide au développement eux-mêmes. La création et la formation de comités de gestion communautaire devant assurer l'entretien et la maintenance des ouvrages sont souvent une condition préalable à tout projet d'hydraulique rurale. L'expérience montre pourtant que ces comités villageois relèvent souvent d'une vision standardisée et que dans les faits, peu de ces comités remplissent leurs fonctions correctement et permettent d'assurer efficacement la pérennité des ouvrages. Une enquête anthropologique devrait donc fournir des indications sur les modes de gestion existants des points d'eau ou des installations sanitaires, sur leurs éventuels dysfonctionnements ou sur leurs avantages et sur les expériences des communautés en matière de gestion collective d'infrastructures publiques. Elle devrait pouvoir proposer, le cas échéant, des modes de gestion alternatifs et des modes de recouvrement des frais d'entretien des ouvrages sur la base de l'organisation des populations, de leurs réalités historique, sociopolitique, économique, et du fonctionnement de leur structure décisionnelle. Elle devrait pouvoir nous éclairer sur la manière dont les futurs usagers perçoivent les projets des organisations en charge du développement mais aussi et surtout sur leur perception du bien collectif et de la gestion collective¹. Ces deux notions sont en effet essentielles à appréhender pour la mise en place de structures de gestion adaptées. A travers

¹ Voir à ce propos l'étude *La gestion des points d'eau dans le secteur de l'hydraulique villageoise au Niger et en Guinée*, sous la direction de Jean-Pierre Olivier de Sardan, Ed. AFD, mai 2000, 87 p.

l'énumération des champs d'investigation possible de l'anthropologie à cette phase du projet en eau et assainissement, il apparaît donc clairement que celle-ci pourrait avoir toute son utilité dans la planification et le choix de la méthodologie à mettre en œuvre, dans la mobilisation sociale des acteurs concernés, dans l'anticipation des difficultés à venir et finalement dans l'évaluation de la pérennité potentielle du projet à réaliser.

La deuxième phase pour laquelle l'anthropologue pourrait accompagner l'hydraulicien concerne à la fois le suivi des projets en eau et assainissement mais aussi leur impact sur les conditions de vie des populations. Le suivi de la mobilisation des différents acteurs au cours du cycle du projet permettrait ainsi de réajuster si nécessaire les interventions en cours et éventuellement de modifier la stratégie de communication choisie dans la conduite du projet.

Quant à l'évaluation de l'impact du projet, elle privilégie généralement le secteur de la santé. Les études quantitatives sur les affections pathologiques des populations concernées et les causes de ces affections sont souvent difficiles à effectuer dans un contexte de développement. La nature et la quantité des données à recueillir, la temporalité et les compétences spécifiques qu'exige leur collecte s'avèrent en effet rarement compatibles avec les contraintes budgétaires, temporelles ou logistiques des projets de développement. La phase d'évaluation des projets en eau et assainissement est ainsi souvent négligée voire oubliée. L'anthropologie, là encore, avec ses méthodes d'investigation qualitative rapides, pourrait certainement avoir un rôle à jouer dans l'évaluation de la pertinence et de l'efficacité des projets. Elle permettrait certainement d'étendre l'analyse à des thèmes autres que celui de la santé tels que l'impact économique ou sociale des projets ou encore le niveau de satisfaction des usagers.

Si l'utilisation de méthodes anthropologiques se justifie surtout dans une perspective de planification dans la phase d'élaboration, elle trouve ensuite sa raison d'être dans une logique opérationnelle et comme un outil d'aide à la capitalisation des actions entreprises lors de la phase de suivi et d'évaluation. Si l'anthropologie ne peut pas bien sûr à elle seule prétendre résoudre tous les défis que pose la conduite

d'un projet de développement en eau et assainissement, elle peut toutefois grandement contribuer à optimiser son déroulement et à atteindre les objectifs de pérennisation des actions entreprises. Elle devrait en outre permettre une nouvelle forme d'intelligibilité des contextes d'intervention et favoriser de meilleures relations entre bénéficiaires et responsables des projets.

Les praticiens de l'aide au développement intervenant dans le secteur spécifique de l'hydraulique rurale ne sont pas dépourvus de cadre d'intervention mais celui-ci est trop souvent le produit d'une vision normative et ne considère pas toujours suffisamment les facteurs humains et sociaux qui constituent pourtant les piliers de la réussite des projets. Ces praticiens n'ont d'ailleurs de surcroît pas toujours les compétences et les connaissances requises permettant d'aborder un projet sous un angle autre que celui purement technique et il n'est pas donné à tout le monde de pouvoir penser un projet en dehors de son propre univers et de ses propres références.

Il n'est donc pas inutile de s'interroger sur l'impérative nécessité de reconsidérer l'importance de la connaissance des populations bénéficiaires avant de s'engager dans des projets d'hydraulique rurale et de ne plus proposer l'approche communautaire comme seule solution miracle aux problèmes de gestion et d'entretien des ouvrages. Ne vaudrait-il mieux pas privilégier une intégration des méthodes anthropologiques capables de proposer des solutions alternatives adaptées aux populations et une sensibilisation des acteurs du développement à ces méthodes ?

L'auteur

Didier Boissavi est responsable de projets en eau, assainissement et hygiène auprès d'organisations de solidarité internationale.

Appréhender la différence culturelle : une préoccupation permanente

>Par Marie-Laure Deneffe et Marie-Ange Vincent

Des médicaments perçus comme « enfermant la maladie à l'intérieur » du corps et qui ne sont donc pas pris ? Des migrants ou des déplacés dans un contexte de guerre, loin de leurs systèmes de soins habituels et déroutés par l'offre de soins de Médecins du Monde (MDM) car non connue, qu'ils n'utilisent pas, même s'ils sont les bénéficiaires recherchés du programme ? Des emplâtres posés sur le cordon ombilical par les accoucheuses traditionnelles, après la naissance, alors qu'ils sont, pour les acteurs de santé MDM, des vecteurs de tétanos ?

Face à des personnes ayant des valeurs, des croyances et des pratiques culturelles multiples et différentes des nôtres, nous, acteurs MDM, nous nous sommes tous un jour interrogés sur la posture à adopter, sur l'impact de nos programmes, sur ses limites en lien avec la non-prise en compte de ces différences.

Sur le terrain, nous avons, tous, chacun à notre niveau, essayé de trouver des éléments de réponse à ces questions, face à des réalités culturelles différentes qui pouvaient nous étonner et même nous désarçonner. Nous avons tâtonné, commis des erreurs, vu l'impact de nos programmes bien moindre que ce que nous espérions. Parfois, et ceci quitte à négliger le potentiel des populations à répondre à leurs problèmes de santé, nous nous sommes accrochés à nos certitudes, si rassurantes pour quiconque est brutalement projeté dans une réalité complexe qu'il cherche à comprendre, mais qui reste difficilement saisissable. Parfois, nous avons accepté de nous remettre en question et les populations ont pu nous apprendre comment mieux les écouter, mieux les comprendre et comment conjuguer ensemble nos savoirs réciproques pour optimiser l'impact de nos programmes. Quand nous trouvions une solution à un problème d'ordre interculturel, nous étions fiers et en même temps déçus de ne pas avoir pu l'anticiper lors de l'écriture ou de la mise en œuvre du projet. Nous nous sommes surtout tous rendus compte que nous étions très peu outillés pour répondre à ces questions.

Le continent latino-américain est caractérisé par la coexistence de cultures différentes, à l'origine de la régulation du pouvoir et des dynamiques sociales. Dans cet environnement si particulier, MDM représente souvent un élément exogène qui peut être source de discordes. C'est dans ce contexte que les coordonnateurs des programmes du Groupe Amérique latine et Caraïbes (GAML) ont souhaité aller plus loin que leurs seules interrogations et ont interpellé le Groupe, car ils voyaient la nécessité de se saisir de ces questions pour garantir l'impact de leur programme.

> Une ébauche de réponses issue du terrain

Ce qui caractérise ce projet, c'est d'une part, le fait d'être issu du terrain et, d'autre part, d'illustrer le fonctionnement en triptyque de MDM (volontaires, associatifs et salariés). En mai 2006, un atelier « Santé et Culture » a en effet rassemblé coordonnateurs latino-américains et caraïbes, responsables de missions, responsables du GAML, salariés (« desks » géographiques, Service technique d'appui aux opérations) et anthropologues. Il a permis, d'une part, de commencer à mettre à plat les difficultés rencontrées dans un programme

de santé, en lien avec les questions culturelles, et, d'autre part, de réfléchir à la manière d'aller plus en avant dans cette analyse. C'est lors de cette rencontre qu'il a été décidé d'effectuer un travail d'enquête.

Ce travail avait pour objectif d'identifier les écueils rencontrés dans le cadre d'un programme de santé, écueils en lien avec les valeurs, croyances et pratiques en matière de santé et la question de l'accès aux soins. Une méthode commune a été élaborée : identifier les itinéraires de santé des populations bénéficiaires de nos programmes en utilisant comme outil l'entretien individuel et/ou collectif. Un groupe de travail a accompagné, depuis le siège, les coordonnateurs terrain dans cette démarche d'enquête, durant l'année qui a suivi.

En mai 2007, une nouvelle rencontre a permis de présenter les résultats de l'enquête et de réfléchir en atelier sur les raisons et les moyens d'améliorer la prise en compte des déterminants culturels en matière de santé dans la mise en place de projets.

> Présentation succincte des résultats d'enquêtes

Le travail d'enquête, ainsi que les éléments issus des rencontres annuelles ont permis d'identifier les situations potentiellement problématiques quand les déterminants culturels ne sont pas suffisamment pris en compte lors de la conception et de la mise en place d'un programme d'accès aux soins. Ces situations peuvent être regroupées par catégories, selon qu'elles révèlent :

- des ruptures entre les bénéficiaires du programme MDM et les dispositifs de soins. C'est le cas lorsque :
 - les personnes incontournables, car décisionnaires, dans les itinéraires thérapeutiques des populations – par exemple des soigneurs traditionnels – ne sont pas identifiées ou sont insuffisamment prises en compte dans l'élaboration du programme ;
 - les représentations des populations quant à la maladie, la santé ne sont pas suffisamment prises en compte dans l'élaboration, la mise en place ou le suivi du projet ;

- la représentation « occidentale » du soin (seulement au niveau du corps) peut être incompatible avec la représentation de la façon de se soigner (plus holistique) de non-Occidentaux ;
- les représentations de lieux de soins tels que proposés par les acteurs MDM peuvent être incompatibles avec les représentations des bénéficiaires (cas de femmes enceintes ne venant pas au dispensaire car elles doivent pour cela passer au-dessus d'un cours d'eau, « lieu des mauvais esprits ») ;
- la représentation du soignant (ou de la relation soignant/soigné) tel que proposée par MDM peut être incompatible avec la représentation de la communauté ;
- il y a souvent peu d'anticipation de la méfiance possible de la population envers une offre de soins inconnue ou peu connue par la communauté ;
- les bénéficiaires peuvent parfois rencontrer des problèmes de discrimination posés par la question de la langue, des problèmes en lien avec le non-respect des codes de bienséance de la communauté et du statut social de la personne.

- des ruptures, des cloisonnements entre les différentes offres de soins disponibles sur le territoire, quand par exemple, il y a une méconnaissance (voire une méfiance) quant aux champs et modes d'action des uns et des autres, ce qui vient empêcher une coordination des soins ;

- des écueils potentiels quand il y a collaboration entre les offres de soins (dont celle de MDM), quand, par exemple, il y a des effets non prévus et indésirables de la collaboration entre les acteurs de santé, comme la perte de la transmission des savoirs traditionnels entre membres de la communauté ;

- des situations de manque de positionnement et d'accompagnement par MDM de ses acteurs de santé sur les questions d'interactions entre déterminants culturels et accès aux soins. C'est le cas lorsque :

- les acteurs de santé de MDM sont confrontés à des pratiques de soins qu'ils jugent dangereuses ou en incohérence, en opposition avec leurs propres pratiques et qu'ils n'ont pas été accompagnés au préalable au niveau du siège de MDM sur l'attitude à adopter dans ces cas ;

- les acteurs de santé de MDM repèrent des pratiques culturelles qu'ils estiment bénéfiques ;
- des ministères de la Santé ayant inclus dans leur organigramme la médecine traditionnelle interpellent les coordonnateurs sur le terrain qui, parce que peu accompagnés sur ces questions au préalable par le siège, hésitent sur les réponses à donner à ces nouvelles demandes ;
- des partenaires du programme (autres que les ministères de la Santé) revendiquent le respect de leurs pratiques culturelles en matière de santé, la préservation de la réserve naturelle (plantes médicinales, brevets pour les plantes...) et que la faiblesse de positionnement de MDM quant à ces revendications ne permet pas aux coordonnateurs eux-mêmes de se positionner.

> Un projet à suivre

Sur la base de ces résultats, des ajustements de programme ont été recherchés et sont en cours d'implémentation sur les terrains concernés. Au fil du temps et des informations glanées, nous nous sommes rendus compte que cette réflexion avait déjà été amorcée à des degrés différents d'avancement par d'autres personnes ou groupes au sein de l'association¹.

Cette complémentarité a nourri une réflexion plus générale, et pas seulement en Amérique latine et Caraïbes, sur les faiblesses des programmes MDM quant à leur prise en compte des déterminants culturels de l'accès aux soins et sur les améliorations possibles. De cette réflexion est née une proposition de projet qui reste à être validée et qui vise à conceptualiser et à systématiser la prise en compte des déterminants culturels de l'accès aux soins au sein des programmes MDM.

Les auteurs

Marie-Laure Deneffe et Marie-Ange Vincent sont respectivement co-responsable et référente méthodologique du Groupe Amérique latine et Caraïbes à Médecins du Monde.

¹ Par exemple le travail du groupe Minorités ethniques. Lire, dans ce numéro, p. 21.

De quelques difficultés rencontrées dans des missions auprès de minorités ethniques...

> Par le *Groupe Minorités ethniques de Médecins du Monde*

Plusieurs missions de Médecins du Monde (MDM) ont pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des minorités ethniques. Si ces missions ont en général amélioré la prise en charge sanitaire de ces groupes voire contribué à la reconnaissance de leurs droits à la santé, elles ont aussi souvent rencontré des difficultés spécifiques au travail avec des sociétés dont les pratiques et les représentations de la maladie diffèrent parfois fondamentalement des nôtres. Pour leur faire face sur le terrain, nombre de ces missions ont pressenti l'intérêt d'une démarche anthropologique sans toujours la formaliser. Cette adaptation souvent intuitive à la réalité anthropologique suscite de nombreuses interrogations.

Nous évoquerons ici certaines de ces difficultés et interrogations rapportées par les responsables des missions et acteurs de terrain lors de différentes missions menées par MDM ces dernières années. Ceci n'est pas une typologie des écueils mais un petit *pensum* riche d'enseignement...

Nous n'exposerons ici que les obstacles les plus illustratifs de la difficulté pour les soignants sur le terrain à composer parfois avec l'altérité.

Pour cet examen, nous laisserons de côté certaines difficultés relevées qui ne sont pas liées à la composante « anthropologique » de la mission mais aux spécificités de l'intervention auprès de populations autochtones. Ce sont par exemple les difficultés d'ordre politique, liées aux nécessaires négociations avec les autorités « dominantes ». Ces contextes particuliers nécessitent un positionnement délicat, parfois ambivalent des responsables de mission pour assurer une efficacité de terrain. Nous ne parlerons pas non plus des missions d'urgence.

> Difficultés liées aux spécificités linguistiques et géographiques

Géographie et histoire ont une emprise particulièrement forte sur le devenir des peuples autochtones. Leur compréhension impose de rencontrer l'une et l'autre.

De façon générale, l'isolement, principal obstacle à la pérennité des structures nationales de santé, limite la cohérence et la continuité des projets humanitaires : s'il est difficile de trouver un personnel local motivé et stable, il est aussi délicat de recruter une équipe expatriée sans trop de rotation, et capable de supporter des conditions de vie souvent plus rudes que dans les autres projets (chez les Yanomami au Brésil, les Tibétains, les Nénètses et les Tchoukches de Sibérie par exemple). Les contraintes géographiques sont souvent fortes et l'accès difficile à certaines populations est un réel obstacle pour l'acheminement des équipes et du matériel de soin.

Connaître l'histoire – passée et présente – de ces populations passe par ailleurs par l'indispensable outil qu'est la langue. L'approche ethnolinguistique est fondamentale à l'étude des représentations culturelles de la santé, la maladie, l'environnement. Mais même la communication directe est le plus souvent impossible, et que dire de la triple traduction (langue autochtone/langue du « dominant »/langue « MdM ») et des distorsions qu'elle instaure ?

> Difficultés d'assurer une cohésion du projet sur le long terme

Ces missions sont nécessairement inscrites sur du long terme. Elles nécessitent plus que toutes autres :

- une cohérence du projet dans le temps ;
- une coordination des différentes approches ;
- une coordination des acteurs au sein de MDM en amont et pendant la mission ;
- une coordination des acteurs sur le terrain.

Certaines d'entre elles, présentant la nécessité d'ajuster la mission au terrain, ont commencé par une enquête anthropologique préalable. Mais il n'y a pas toujours eu de lien entre l'étude anthropologique et les acteurs de terrain. Par exemple, alors que deux études anthropologiques ont souligné la méfiance des Papous envers les Indonésiens ou parfois même envers des Papous d'un autre groupe, le programme a persisté à former des agents de santé appartenant à un groupe rival ou des Indonésiens. Par contre, un des succès du dialogue avec l'anthropologie a été de signaler qu'il aurait été maladroit d'ouvrir une mission auprès des Pygmées, alors qu'ils sont considérés par tous comme les thérapeutes chez qui tous vont se soigner. Cette expérience a montré qu'il vaut parfois mieux aboutir à une non-mission qu'à l'établissement d'une situation de tensions dans une région donnée où l'accès aux soins est en fait assuré en partie par des méthodes traditionnelles.

> Difficultés liées à la formation d'agents de santé autochtones

Le personnel de santé autochtone a un rôle déterminant, mais sa situation est très souvent difficile. Il faut favoriser le recrutement d'autochtones non seulement pour augmenter la confiance des populations dans leurs médecins mais également parce que c'est le seul moyen, sous réserve que ces agents soient reconnus par le service public, d'assurer la viabilité des projets à moyen et long terme. Seuls des agents de santé autochtones sont prêts à rester dans ces régions isolées et sous-équipées pendant de longues périodes.

Or, le recrutement se heurte à plusieurs obstacles : celui de l'analphabétisme, par exemple, du personnel tibétain, qui rend hasardeuse sa formation (Qinghai, Chine) mais plus généralement de la grande diversité des niveaux

d'éducation, comme chez les Nénètses de Sibérie. Se pose également le problème, très général, de leur statut et de leur salaire. Celui-ci est rarement pris en charge par les collectivités et est remplacé par un mode de paiement traditionnel qui peut parfois les dévaloriser, les démotiver (Tamasheq, Mali). Ce problème de statut a entraîné, chez les Nénètses de Sibérie par exemple, la perte de plusieurs agents. S'y ajoute un approvisionnement en médicaments et en matériel de base trop souvent mal assuré.

> **Difficultés de financement des missions**

N'étant pas « médiatisées » comme certaines missions d'urgence – et ne cherchant pas à l'être – les missions auprès des peuples autochtones et des minorités ethniques sont spécifiques par nature : conjonction de l'action médicale proprement dite et d'autres approches, exploration préalable approfondie sur les plans épidémiologique, socio-économique et culturel, obligation d'une action sur le long terme, indépendance d'action et souplesse d'adaptation à chaque étape de la mission. Ces caractéristiques conviennent rarement aux exigences des bailleurs de fonds dont les « cadres logiques d'intervention » sont réducteurs et qui exigent une labellisation des actions (urgence, réhabilitation, développement) traduisant rarement la réalité du terrain.

C'est ainsi que, chez les Yanomami du Brésil, la fragilité de l'action réside en grande partie dans l'instabilité financière liée à la dépendance des autorités sanitaires (FUNAI et FNS), les programmes concernant les Indiens étant les plus exposés aux coupes budgétaires.

De la même manière, à plusieurs reprises, l'arrêt brutal des subventions de la mission Phnong au Cambodge a entraîné l'arrêt momentané du projet, continuellement menacé.

> **La santé communautaire : un idéal ?**

L'approche communautaire de la santé comme de toutes les composantes de la santé signifie que la population soutenue gère son propre capital santé, évalue ses besoins, recherche les solutions, selon un concept politisé égalitaire. Le contrôle du système de santé par les autorités locales est un facteur de dépendance pour la communauté. L'assistance médicale offerte par le pouvoir local cherche et aboutit à réduire la volonté d'autonomie, donc de contestation de la population soutenue et de son potentiel contre-pouvoir.

Deuxièmement, la participation de la communauté ne va pas de soi, elle est une œuvre de longue haleine, elle est très rarement acquise *a priori*. S'il existe des facteurs favorables (cohésion du village autour d'un chef traditionnel ou religieux, présentation des programmes par une personnalité de la communauté, diversité des programmes au-delà de la seule santé), certaines situations ralentissent le travail ou suscitent de la méfiance.

Enfin, ne conviendrait-il pas de clarifier ce que nous entendons par « communauté » ? Laurence Touré¹ a eu l'occasion de souligner l'ambiguïté de « la notion de communauté telle que les bailleurs et organismes de développement l'entendent, et qui repose sur le postulat qu'il existe une vieille tradition de gestion des biens collectifs au niveau des villages ou des fractions n'a pas de réalité sur le terrain [...]». La gestion communautaire est prise en otage par différentes stratégies locales : éclatement des groupes, pression sur les leaders, sédentarisation des nomades, conflits intercommunautaires, système inégalitaire. »

¹ Etude anthropologique à Tamasheq (Mali).

Les difficultés rencontrées dans ces missions à composante anthropologique ne sont pas étrangères aux autres missions de soins, mais elles se trouvent majorées par les spécificités de ces populations : nécessité du long terme, territoire d'accès souvent difficile, climat éprouvant, cultures et représentations de la maladie très différentes, contexte géopolitique tendu. Ce n'est que par une compréhension pluridisciplinaire de ces contextes, en particulier avec l'aide d'anthropologues, qu'une meilleure prise en compte des problèmes est permise.

L'auteur

Ce texte reprend les travaux menés au sein du *Groupe Minorités ethniques* à Médecins du Monde. Il émane d'une synthèse d'Armelle Desplanques et d'Etienne Bois, révisée ici par Despina Liolios. Le *Groupe Minorités ethniques* a réuni des ethnologues, des géographes et des médecins soucieux de la prise en compte des spécificités culturelles des communautés concernées par les missions.

L'anthropologue comme passeur de frontières

> Par Agnès Coutou

Les relations entre l'anthropologie et l'aide humanitaire font toujours l'objet de vifs débats dans le milieu humanitaire entre les promoteurs d'une anthropologie quelque peu élitiste qui ne servirait qu'elle et les défenseurs d'une anthropologie appliquée dont les recherches apporteraient des éclairages sur l'environnement social, culturel, politique, et économique des personnes aidées par les organismes d'aide, permettant ainsi de mieux les assister. L'essor de la seconde nous paraît manifeste au vu des partenariats qui se multiplient entre ONG, organisations internationales et organismes de recherche, y compris dans des contextes d'urgence. Si les échanges restent encore timides, de plus en plus d'anthropologues reconnaissent l'importance de prêter leurs connaissances aux organisations d'aide dont les politiques et les opérations ont un impact direct sur la vie des personnes qu'ils étudient. Il s'agit bien souvent d'une réponse aux organisations d'aide qui, elles, admettent que certains effets négatifs de

leurs interventions ne prenant pas ou mal en compte les réalités locales, pourraient être évités grâce à l'expertise de chercheurs en sciences sociales.

Dans les développements qui suivent – et puisque nous travaillons au Darfour pour une ONG médicale –, nous nous appuyerons essentiellement sur des exemples tirés de notre expérience afin d'illustrer le rôle positif que peut jouer la discipline anthropologique pour les praticiens, dans leur travail de soins.

Nous verrons en premier lieu qu'une sensibilisation à l'anthropologie destinée aux expatriés avant leur départ en mission leur apporterait des outils leur permettant de décrypter leur environnement et éventuellement d'amortir les effets du choc culturel que tous, à divers degrés, éprouvent. A ce titre, nous prendrons l'exemple de l'anthropologie de la santé comme vecteur utile d'une meilleure prise en compte des dynamiques sociales et culturelles du contexte d'intervention. Enfin, nous expliquerons comment l'anthropologie peut, selon nous, utilement compléter des enquêtes biométriques et épidémiologiques dont les seuls résultats s'avèrent parfois insuffisants à la compréhension du fait social global.

> L'anthropologie comme outil de distanciation sur nos propres pratiques et discours

L'expatriation ne va pas de soi. Quelques bases anthropologiques peuvent incontestablement nous permettre de comprendre des situations et des comportements, y compris les nôtres, de manière plus objective et distanciée.

Chacun a en effet ses préjugés, parfois un sentiment de supériorité plus ou moins conscientisé, des attentes propres, des représentations qu'il projette sur des populations dont il espère souvent sans se l'avouer qu'elles seront coopérantes et montreront un tant soit peu de gratitude à celui qui vient les secourir. A ce sujet,

dans son article sur *Les primitifs et les médecins européens*¹, Lucien Lévy-Bruhl relate des témoignages relativement cocasses de missionnaires, déroutés par des malades qui non seulement ne se sentent en rien redevables, mais de surcroît exigent des cadeaux en échange des soins qui leur ont été administrés !

« Comber le soigna, et le maintint en vie avec du bouillon de poulet on dépensa beaucoup de temps et de peine à le soigner, car sa maison était proche de notre camp. Quand nous fûmes sur le point de repartir, il était rétabli. A notre grande surprise, il vint nous demander un présent, et, lorsque nous refusâmes, il en fut aussi étonné et choqué que nous l'étions de sa demande. Nous lui fîmes entendre que c'était à lui de nous apporter un présent, et de nous témoigner quelque reconnaissance. " Comment ! Comment ! répondit-il, vous autres Blancs, n'avez-vous pas honte ? J'ai pris vos remèdes, j'ai mangé votre soupe, j'ai fait tout ce que vous m'avez dit, et maintenant vous me refusez une belle étoffe pour m'habiller ! Vous n'avez pas honte ! " En dépit de ses protestations, il n'obtint plus rien de nous. »

Lévy-Bruhl explique par la suite que :

« Le docteur a une certaine idée de la maladie, et de la thérapeutique : cette idée lui paraît si naturelle, qu'il la suppose aussi présente chez l'indigène. En fait, celui-ci en a une très différente. Si le médecin blanc prenait la peine d'examiner de près de quelle façon l'indigène interprète les soins dont il est l'objet, il s'étonnerait moins de les voir si mal compris, si peu appréciés, et même de s'entendre réclamer une indemnité. [...] Peut-être la cause du malentendu apparaîtra-t-elle, si, ici encore, au lieu d'admettre sans examen que les indigènes interprètent et ressentent comme les Européens ce qui s'est passé, on fait effort pour voir les choses de leur point de vue, et pour entrer dans leur façon de juger. [...] S'il en est ainsi, l'indigène, en cette circonstance, ne se sent nullement l'obligé du blanc : il a, au contraire, un sentiment aigu de la responsabilité dont celui-ci s'est chargé à son égard. Il n'est donc ni "ingrat" ni "déraisonnable" comme il paraît l'être, infailliblement, aux yeux de celui qui l'a soigné, ou sauvé, et qui a conscience de lui avoir rendu un grand service, souvent avec un entier désintéressement, et par pure humanité. Il

¹ Lucien Lévy-Bruhl, « Les primitifs et les médecins européens », *Socio-Anthropologie*, n°5, *Médecine et santé* : *Symboliques des corps*, 1999. URL : <http://socioanthropologie.revues.org/document49.html>. Consulté le 30 octobre 2007. Source originale : Lucien Lévy Bruhl, *La mentalité primitive*, 1922, Alcan.

reste à souhaiter que cette humanité ne se borne pas à panser ses ulcères, et qu'elle s'efforce de pénétrer, par sympathie, jusque dans les replis obscurs de ces consciences qui ne savent pas s'exprimer. »

Tout comme nous étiquetons naturellement les autres, nous aussi sommes « labellisés », « catalogués » à travers la propre grille de lecture des personnes que nous venons aider. Nous véhiculons un certain nombre de valeurs, des gestuelles, des modes de fonctionnement, etc. qui sont interprétés selon des critères qui ne sont pas les nôtres et qui ne sont pas nécessairement limpides à notre entendement.

Compte tenu de ces différences, la relation d'aide n'est pas aussi simple qu'il n'y paraît. Il nous est demandé de négocier tout en faisant un effort pour être acceptés, d'expliquer nos principes d'action tout en les assouplissant par pragmatisme. Il nous faut au moins en être conscient pour pouvoir agir utilement et ne pas être accablé par un sentiment de frustration nourri par l'incompréhension, qui, lorsqu'il perdure, dégénère bien souvent en cynisme.

Nos valeurs et références, nos propres comportements et habitudes, nos façons de percevoir et de faire, d'évaluer et d'organiser sont confrontés à d'autres manières et schémas culturels, parfois bien éloignés de ceux qui nous sont familiers. La confrontation peut être rude, mais elle n'est pas toujours consciente, ce qui renforce la déstabilisation. Avoir quelques outils ou, tout du moins, une sensibilisation anthropologique, aiderait à la compréhension donc à notre ajustement par rapport à cet environnement « étranger », au sens fort du terme. Une implication intellectualisée peut en effet être un bon paravent pour se protéger d'un investissement affectif trop perturbant.

Cette « initiation » prend du temps et varie en fonction des sensibilités et orientations personnelles. Or, en urgence, où la rotation du personnel humanitaire est souvent très élevée et les rythmes de travail intensifs, le temps de la réflexion est rarement pris pour interroger ce qui nous semble inquiétant ou obscur et, comme le dit Laplantine, pour « s'étonner de ce qui nous est le plus familier et rendre plus familier ce qui nous est

étranger »². La fameuse combinaison de « l'observation participante » et du « regard distancié » chère à Lévy-Strauss, est difficile à réaliser en pratique sans préparation préalable.

Aussi nous paraît-il recommandé d'intégrer des notions d'anthropologie dans les formations et préparations au départ. Il nous faut au moins acquérir une approche, une attitude d'esprit qui nous permette de déceler les filtres et jugements de valeur de part et d'autre. Un exemple souvent donné dans les cours d'anthropologie pour futurs praticiens est celui de la priorisation des secours aux femmes et aux enfants. Si elle est évidente pour nous, il n'en va pas de même dans toutes les sociétés où l'attribution de l'aide aux « femmes et enfants d'abord » n'est pas nécessairement reconnue comme prioritaire pour la survie du groupe. Avoir ce type d'illustrations en tête ou encore disposer d'une liste sommaire de questions à se poser peut aider à dénouer ce qui nous paraissait inintelligible : dans une société donnée, qui détient le pouvoir, quels sont les hiérarchies, les lignages, qu'est-ce qui est sacré, quels sont les tabous, le rapport au temps, à la terre, aux animaux, quelles sont les règles de partage des aliments, etc ? Autant de données clés qui peuvent parfois nous inciter à la prise de distance, voire nous prémunir de certains écueils opérationnels.

> **Élargir notre angle de vue grâce à l'anthropologie**

Il serait pertinent que le personnel médical expatrié puisse avoir une formation en anthropologie de la santé, même courte, comme il en reçoit en médecine tropicale par exemple : là-bas, comme ici, parfois, les patients ont leurs raisons que la seule raison médicale ne connaît point...

Ainsi, récemment, une femme enceinte se présente dans un état critique accompagnée de ses proches au service pré- et néonatal de l'une des cliniques dont nous assurons le fonctionnement au Darfour. Des soins lui sont administrés, la patiente montre très rapidement des signes d'amélioration et, appuyée par sa famille, demande à sortir de la clinique après quelques heures alors qu'une observation clinique plus longue est requise.

Son époux explique à notre interprète qu'il souhaite que sa femme voie une guérisseuse de leur village dans les meilleurs délais. La sage-femme expatriée intervient et rétorque qu'il est nécessaire que la patiente reste à la clinique afin que son état se stabilise. Malgré ses arguments médicaux, la discussion s'anime, chacun campe sur ses positions jusqu'à ce qu'un médecin soudanais propose à la famille de faire venir la guérisseuse à la clinique. La proposition, d'abord accueillie avec perplexité tant par l'expatriée que par la patiente permet finalement de trouver un consensus et satisfaire les deux parties : la médecine moderne toute puissante et le système traditionnel de recours contre la maladie y ont trouvé leur compte, tous deux œuvrant en quelque sorte au rétablissement de la malade, tant de son corps que de son esprit.

Combien d'expatriés avons-nous entendu se plaindre d'attitudes inappropriées des personnes dans leur recherche de soins. L'un d'eux nous exprimait ainsi sa frustration : « Les gens vont d'une clinique à l'autre pour recevoir des cachets, ils espèrent un médicament pour la moindre affection et se mettent parfois en colère quand on ne leur donne rien mais qu'on leur conseille simplement de boire davantage, c'est décourageant ! »

Il est vrai que beaucoup de nos patients se plaignent de douleurs chroniques face auxquelles nos médicaments apportent un apaisement passager. Pourtant, la douleur perdure : c'est le corps social entier qui souffre. Une consultation qui ne débouche pas sur la prescription de médicaments est souvent très mal reçue ou tout du moins mal comprise. Il en va de même pour le soutien psychosocial apporté par nos équipes aux déplacés. Il est parfois très difficile de convaincre les patients que leurs maux ne trouveront pas nécessairement de soulagement après la prise de cachets. Le médicament leur apparaît pourtant comme une réponse pratique et rapide, comme une source de confort immédiat à des souffrances somatisées.

Une initiation anthropologique serait de nature à mieux nous préparer à être confrontés une fois sur le terrain à d'autres modes de penser la maladie et la douleur et de réagir face à elles, et par là même, améliorer nos pratiques de soins en envisageant autrement la rencontre

et la relation clinique. De manière générale, une propédeutique anthropologique peut nous aider à « garder la tête hors de l'eau » au lieu « d'avoir le nez dans le guidon... »

> Les avantages d'un dialogue nourri entre l'anthropologie et les disciplines médicales

Pour des projets destinés à s'inscrire dans la durée, il serait pertinent de recourir directement à des anthropologues, notamment lorsque des enquêtes épidémiologiques révèlent des résultats inquiétants que l'on ne peut expliciter sans une étude plus fouillée prenant en compte les perceptions de l'individu et de la collectivité à travers la médiation du social.

Dans son dictionnaire³, Meyer reprend la théorie d'origine américaine des différentes dimensions de la maladie, d'abord ressentie de manière subjective par un individu (*illness*). Ce qui est activé au niveau sociétal (prise en charge à l'hôpital, exclusion, etc.) relève de la dimension appelée *sickness*. La recherche des causes au travers les symptômes concerne ce que l'on appelle *disease*. L'anthropologie peut expliciter ces différents niveaux et leur interaction.

Nous nous souvenons en particulier du cas d'un centre de soins pour enfants souffrant de malnutrition sévère dans un camp de déplacés autour de Khartoum, dirigé par une ONG internationale. Une enquête montrait que, bien que ce centre ait été établi de nombreuses années auparavant, seuls 4 % de la population ciblée y avaient accès. Le projet manquait donc ses objectifs. Pour en comprendre les raisons, l'ONG en question fit appel à un anthropologue qui entreprit d'élucider les itinéraires thérapeutiques des mères, leurs motivations, leurs croyances et pratiques culturelles, l'organisation sociale du camp, etc.

Il y a quelques années, une autre ONG, intervenant cette fois dans l'Etat de la mer Rouge, fit réaliser par un anthropologue une étude sur les habitudes alimentaires des nomades près de Port-Soudan, afin de concevoir une réponse adaptée à leurs problèmes d'insécurité

³F. Meyer,
« Maladie » dans
*Dictionnaire de
l'ethnologie et de
l'anthropologie*,
Collectif, Paris,
PUF 1991.

alimentaire. La plupart des nomades de cette région voyant les hôpitaux comme des lieux de mort, il y avait en effet fort à parier qu'un centre de nutrition thérapeutique classique ne rencontre pas un grand succès auprès d'eux ou qu'ils ne s'y rendent qu'en dernier recours, à l'article de la mort précisément, c'est-à-dire trop tard. L'étude a permis de proposer des solutions de proximité, plus adaptées aux habitudes des nomades : en l'occurrence, on suggéra de procéder à des soins itinérants.

On pourrait ainsi multiplier les exemples illustrant le fait que les solutions techniques ne sont pas suffisantes pour diminuer les vulnérabilités. L'apport anthropologique s'avère précieux pour éclairer, élucider ou prévenir certaines failles de nos interventions.

Dans la mise en œuvre de leurs programmes d'urgence, peu nombreuses sont encore les ONG qui ont le réflexe de faire appel aux services d'anthropologues. Les contraintes de temps ou de financements sont souvent invoquées : un tel recours est perçu comme accessoire au regard des priorités opérationnelles ou comme un luxe que les traditionnels bailleurs de fonds ne nous autorisent pas. Le mouvement est lent, mais on observe des velléités de multiplier les passerelles entre les organismes d'aide humanitaire et le milieu de la recherche. Même des bailleurs (comme OFDA) semblent plus enclins à considérer la prise en charge d'études anthropologiques sur les terrains d'intervention.

Les fameuses « approches participatives » qui ont désormais droit de cité également dans les contextes d'urgence ont certainement permis une meilleure intégration des réalités locales et sociales dans la formulation et la conduite des projets humanitaires. A cet égard, l'anthropologie offre un regard et des outils de décryptage uniques dont il serait dommage de se priver, l'anthropologue aguerri faisant office d'interprète et de passeur entre organismes d'aide et populations.

Par ailleurs, l'aide humanitaire en tant que telle est également devenue objet d'étude : après l'anthropologie *de terrain*, l'anthropologie *du terrain*⁴. Le terrain humanitaire apparaît comme un lieu de changements

⁴Voir le livre de Laëtitia Atlani-Duaut, *op.cit.*, p.9.

brutaux et radicaux, de confrontations culturelles, de perturbation du social, de déconstruction et reconstruction d'identités, qui interagissent avec les interventions des acteurs de l'aide internationale. Le nouvel intérêt de la discipline anthropologique à démêler leur impact et effets sur une société et un territoire donnés fait œuvre utile pour une meilleure appréhension des ressorts et modalités de l'aide en général.

L'auteur

Agnès Coutou est chargée des affaires humanitaires pour Médecins Sans Frontières au Darfour/Soudan. Elle a également travaillé au Kosovo, au Yémen et à Timor-Oriental pour différents acteurs de l'aide humanitaire internationale. C'est à travers sa formation et ses missions qu'elle a développé un intérêt personnel pour l'anthropologie appliquée aux terrains humanitaires.

Bibliographie complémentaire indicative

Munzoul Abdalla Mohamed Assal, *Anthropology, a discipline asserting its identity and place; displacement, aid and anthropology in Sudan*, EASSRR, vol. 64 XVIII, n° 1 (January 2002).

Carolyn Fluehr-Lobban, *Anthropologists, cultural relativism and universal human rights*, revue *The Chronicle of Higher Education*, 9 juin 1995.

Quelle plus-value une organisation médicale d'urgence doit-elle attendre de l'anthropologie ?

> Par Françoise Duroch

Il y a quelques années, une fièvre hémorragique obligeait une section de Médecins sans Frontières (MSF) à intervenir en Afrique centrale. Pathologie mal connue, contexte forestier isolé, les populations percevaient de manière mitigée les actions alors mises en place par les ONG, notamment quand elles s'accompagnaient d'injonctions et d'interdits de la part du personnel sur les rites d'exhumation pratiqués de manière traditionnelle. Les équipes demandèrent alors l'aide d'un expert en anthropologie. Quelques années plus tard en Afrique de l'Ouest, un programme de prise en charge médicale des victimes de viol demande à un anthropologue d'étudier les rapports de genre et leurs liens éventuels avec ces phénomènes violents. Il en sera de même lors de la dernière famine au Niger où une étude est demandée afin de connaître la place du culturel au sein de cette crise.

D'autre part, il est assez courant qu'un volontaire exprime son incompréhension

face à une pratique qualifiée d'emblée de culturelle – quelquefois sans rapport avec son exercice professionnel direct – mais qui exige de la part des coordinations d'être en mesure de mobiliser des éléments explicatifs rationnels sur ces questions. La qualification souvent galvaudée de « choc culturel » reste encore un phénomène peu analysé quant à ses réelles répercussions sur l'action humanitaire, les volontaires faisant l'expérience parfois douloureuse de l'altérité culturelle sans support adéquat.

Si une organisation comme MSF fait appel depuis longtemps, quoique de manière ponctuelle, à des anthropologues, il convient d'interroger les motivations qui poussent les équipes à s'attacher ce type d'expertise.

> Les raisons du recours à l'anthropologie

Il s'agit quelquefois de disqualifier un discours en vigueur, qu'il soit celui de notre propre personnel ou celui d'autres acteurs en place. Ces explications peuvent en effet apparaître comme parcellaires et partiales sur l'origine culturelle d'une catastrophe¹ : il faudra donc trouver une personne ayant la légitimité professionnelle de faire évoluer ces présupposés à des fins pédagogiques ou de lobbying (par exemple à destination d'organisations internationales). Il faut néanmoins reconnaître que, dans ce dernier cas, l'exercice de recherche est d'emblée biaisé par sa finalité.

Cette expertise est quelquefois nécessaire quand le problème rencontré grève non seulement notre efficacité opérationnelle mais aussi relève des sphères de l'intime : rites de mort, violence, sexualité, alimentation. Autrement dit quand une pratiquement apparemment « culturelle » semble avoir des répercussions *directement appréciables*

¹ Au Niger, un discours assez répandu dans les équipes internationales voulait que la mère sacrifie facilement son dernier enfant.

sur l'état sanitaire d'une société ou d'un individu. Mais on peut alors se demander dans ce cas-là si le recours à l'expertise anthropologique, est le meilleur moyen de répondre à des attentes aussi concrètes.

Enfin, le désarroi des équipes confrontées à des phénomènes violents est un des exemples les plus représentatifs de la nécessité d'obtenir des clés de compréhension transdisciplinaires. La prise de distance est alors facilitée par l'exercice de recherche des facteurs explicatifs et de causalité de ces violences, distance quelquefois nécessaire au maintien de notre impartialité. Il s'agit ainsi d'amarrer le contexte d'intervention à des réalités non seulement culturelles, mais aussi sociales, politiques et historiques.

> Les limites du recours à l'anthropologie

La philosophie de l'action qui régit en général tout type d'aide humanitaire peut mal s'accommoder de considérations distantes sur le fait culturel alors que l'acte médical est impérieux. D'autre part, si l'anthropologie peut viser à faire changer les pratiques dans le temps et les contingences d'une mission, notamment d'urgence, la question corrélée est celle de notre légitimité à être un acteur pro-actif de ce changement social.

Les sceptiques questionnent également la pertinence d'une expertise supplémentaire extérieure quand le fossé se creuse depuis déjà longtemps entre équipe internationale, nationale et populations bénéficiaires. La perte de cette fameuse « proximité » ne semble pas pouvoir se résoudre par un écran académique supplémentaire, quand des discussions informelles avec nos homologues nationaux pourraient déjà éclaircir les principales valeurs culturelles en vigueur dans les sociétés où nous intervenons.

Le caractère non reproductible des études anthropologiques peut également apparaître comme une contrainte majeure, spécialement quand les organisations humanitaires entretiennent une pratique du *guideline*, de la recommandation et de la reproductibilité. La validité de l'expertise anthropologique *versus* d'autres types

d'analyse (historique, politique..) fait encore l'objet de critiques. Si l'anthropologie se divise en différentes écoles de pensées, celle qui essentialise² les cultures reste de loin la plus controversée.

Il n'est pas en effet sans danger de sérier les populations en catégories fixes. L'histoire de l'anthropologie est marquée par ses rapports à des idéologies politiques désastreuses, voire par l'instrumentalisation de la discipline à des fins de propagande. L'épistémologie même de l'anthropologie peut aggraver la suspicion à l'égard d'organisations qui ont longtemps été taxées d'exercer des formes de néocolonialisme.

> Pour une anthropologie de MSF ?

L'expansion du mouvement MSF en matière de ressources humaines a complexifié la donne des échanges interculturels, y compris au sein même des équipes internationales : on peut très bien trouver un volontaire japonais au Soudan évoluant avec des collègues congolais ou un médecin américain en Éthiopie entouré de paramédicaux européens ou latino-américains. La question de l'interculturalité peut donc se poser non seulement dans la confrontation avec les populations bénéficiaires, mais également au sein des équipes³.

Il s'agit donc de repenser cette question de l'altérité culturelle non seulement dans ses évocations exotiques et de terrain, mais également en ce qu'elle marque de manière constitutive l'identité d'une organisation internationale au travers des individus qui la compose. En cela, une anthropologie de MSF pourrait être un travail tout aussi pertinent que l'étude des structures de la parenté en Afrique de l'Ouest.

D'autre part, l'évolution même du mouvement MSF⁴ ces dernières années pourrait faire l'objet d'une analyse de nature socio-anthropologique : évolution structurelle des sections partenaires autour de pôles opérationnels⁵, analyse des méthodes de travail en vigueur et leurs filiations éventuelles avec des pratiques sociales et culturelles, questionnement des discours autour de l'identité MSF.

² Ecole culturaliste, qui postule comme Kardiner que le moi est un précipité culturel. Kardiner A. *The individual and his society, The psychodynamic of primitive social organisation*, New York/Londres, Colombia university press, 1961.

³ Soixante-six nationalités différentes au sein des équipes expatriées pour la seule section suisse de MSF.

⁴ 28 082 personnels sur le terrain en 2005, dont 8 % d'expatriés. (extrait de la typologie de la conférence internationale de la Mancha, MSF, mars 2005).

⁵ Cinq centres opérationnels – France, Belgique, Espagne, Suisse, Hollande – gèrent actuellement des terrains d'interventions. Ces centres opérationnels travaillent en collaboration avec 14 sections partenaires.

Il est en effet parfois difficile de qualifier l'appartenance identitaire d'une organisation née il y a plus de trente cinq ans, qui compte actuellement dix-neuf sections et plus de 30 000 employés, et dont le mode opératoire reste évolutif en fonction de dynamiques dont il est complexe d'analyser les mécanismes. Ainsi, si nos équipes sont constituées à 92 % de personnels nationaux – les principaux prestataires de soins – nous ne savons finalement que peu de choses les concernant. Comment une organisation telle que MSF arrive à fédérer autour d'un corpus de principes une diversité de cultures de plus en plus importante, quels sont les enjeux liés à cette mixité, quels pourraient être les éléments qui assurent la cohésion des groupes et la cohérence des actions ? Autant de questions auxquelles l'anthropologie pourrait sans doute apporter des éléments de réponse.

L'auteur

Françoise Duroch est chargée de recherches à Médecins Sans Frontières et enseignante à l'université de Genève.

Anticiper les risques de conflits fonciers dans un aménagement hydro-agricole

> Par Philippe Lavigne Delville

Les bas-fonds sont les parties basses du paysage, les têtes de vallées, où se concentrent les eaux de ruissellement et où la nappe phréatique est peu profonde. Dans les pays du Sahel, ce sont de riches pâturages durant la saison sèche, avec de rares mares – permanentes ou temporaires – permettant d’abreuver le bétail ; on y cultive du maraîchage. En saison des pluies, c’est un lieu de pêche, parfois de riziculture inondée.

Depuis les sécheresses des années 1970 et 1980, l’aménagement des bas-fonds constitue l’un des thèmes majeurs d’intervention en développement rural et local : mares pour l’abreuvement du bétail, seuils rizicoles pour la culture du riz inondé, digues rechargeant les nappes phréatiques font partie des aménagements demandés par les villageois, pour sécuriser et accroître la production.

Au fil de l’expérience, modèles techniques et démarche d’intervention ont évolué. ONG, bureaux d’études locaux et projets de développement ont acquis un savoir-faire certain en la matière. Beaucoup ont cependant

connu des projets bloqués, ou des aménagements construits mais non utilisés, du fait de conflits liés à la terre. Malgré leur souci de dialogue avec les paysans, ils n'arrivent pas toujours à repérer ces conflits, ou à les éviter.

> Ouvrir la boîte noire des conflits et du foncier, dans une optique opérationnelle

Lors d'un travail de synthèse sur les aménagements de bas-fonds que je coordonnais pour le Gret, cette question est fréquemment revenue dans mes entretiens avec les opérateurs. Contrairement aux cultures pluviales, à l'arbre ou au pastoralisme, il n'y avait guère eu de recherches foncières sur ces espaces humides et inondables, permettant d'éclairer les praticiens. Pour ouvrir cette boîte noire et construire des outils pour les développeurs, j'ai monté avec deux anthropologues spécialistes du foncier (Jacky Bouju et Etienne Le Roy) un projet de recherche appliquée mobilisant quatre équipes opérationnelles expérimentées (Helvétas et le Projet de Gestion de terroirs de Sikasso, au Mali, l'AFVP et le Projet de Développement Rural Intégré Houët Kossi Mouhoun au Burkina Faso). Nos hypothèses étaient les suivantes :

- les bas-fonds sont des espaces productifs particuliers relevant de règles foncières spécifiques, qui sont à identifier. L'anthropologie du foncier est ici indispensable ;
- l'anthropologie du développement (Olivier de Sardan, 1995), qui analyse les confrontations de logiques et d'intérêts autour des projets, sera très utile. En particulier, pour dépasser la vision consensuelle des communautés paysannes et prendre en compte la diversité des « groupes stratégiques » en leur sein, et l'influence d'acteurs externes ;
- les conflits relèvent sans doute, en majorité, d'un nombre limité de configurations ; dès lors, il doit être possible d'identifier les principaux facteurs de risque, et de mettre au point une grille de caractérisation des enjeux ;
- le plus opératoire pour avancer, dans une logique d'outils pour l'action, est de permettre à des agents de développement expérimentés de prendre le temps de « revisiter » des aménagements récents sur lesquels ils ont travaillé, avec une grille d'analyse mobilisant anthropologie du foncier et anthropologie du développement.

Mobiliser des étudiants de sciences sociales pour les études de cas aurait sans doute été plus riche en termes de qualité de l'enquête. Mais travailler avec des agents de développement expérimentés, sur des sites qu'ils connaissent, nous est apparu comme la meilleure façon de démontrer la pertinence de ces questions et de proposer des outils opératoires, car mis au point avec – et testés par – des praticiens, à partir de leurs pratiques et de leurs représentations.

Nous avons donc monté un processus de travail, avec :

- un atelier préparatoire, réunissant chercheurs et agents de développement, pour une première présentation des cas par les agents, et un partage du questionnement et de la méthode de l'enquête de terrain ;
- une série d'études de cas, pendant lesquelles les agents ont bénéficié d'un appui scientifique *in situ* de la part des chercheurs ;
- un atelier de restitution et de synthèse, rassemblant chercheurs, agents de développement, mais aussi responsables des ONG et projets partenaires. Il s'agissait de partager et analyser ensemble les résultats des études, mais aussi de se mettre d'accord sur les conclusions opérationnelles, sur les axes des outils à élaborer et formaliser, en prenant en compte les contraintes opérationnelles : l'avis des responsables, sur la pertinence et la faisabilité des propositions, était indispensable pour que nos résultats soient appropriables ;
- la rédaction de la synthèse, revue par les différents acteurs puis publiée (Lavigne Delville, Bouju et Le Roy, 2000).

Ce fut un processus passionnant, très productif pour tous, et qui a confirmé la pertinence des hypothèses initiales. J'en présente ici les principaux résultats.

> L'aménagement comme enjeu économique et politique : les grandes sources de conflits

D'un point de vue de technicien, un bas-fond est un espace physique et son aménagement une intervention technique qui modifie les flux hydriques pour améliorer la production, en particulier rizicole. Cette vision est juste, mais insuffisante. Un bas-fond est aussi un espace socialisé et approprié :

- il s'inscrit dans des territoires, sous la responsabilité d'autorités politico-foncières. En Afrique de l'Ouest, ces

territoires regroupent fréquemment plusieurs villages, dépendant d'un même village fondateur : certains villages n'ont pas de terroir autonome et donc pas le pouvoir de décider d'aménager ;

- il fait l'objet d'usages multiples (pâturage, cueillette, vergers, riziculture inondée, maraîchage, pêche, fabrication de briques, etc.). Ces différents usages, faisant chacun l'objet de règles foncières, renvoient à des acteurs spécifiques, avec leurs propres intérêts.

De ce fait, aménager n'est pas seulement modifier les flux physiques :

- transformer l'espace recompose plus ou moins fortement les usages : des vergers peuvent être inondés, des pâturages supprimés. Cela a des impacts sur les autres acteurs concernés ;

- l'aménagement induit souvent une opportunité de recomposition des droits d'accès : les femmes perdent leurs droits fonciers au profit d'hommes ; les parcelles sont redistribuées dans l'espace aménagé, spoliant ceux qui possédaient les parcelles auparavant ; de jeunes maraîchers empruntant ou louant les terres en saison sèche peuvent se voir expulsés ou voir le montant du loyer augmenter.

De plus, l'aménagement suscite des enjeux et des opportunités politiques. Parfois, les ressortissants en ville poussent à un aménagement pour les bénéfices politiques qu'ils en tirent, ou les autorités locales acceptent un aménagement proposé par un projet, sans rapport avec les enjeux économiques et la demande réelle des villageois. Un village dépendant en termes fonciers peut vouloir profiter de l'occasion pour affirmer son indépendance par rapport au maître de terre installé dans un autre village, et instrumentaliser l'ONG dans ce but.

Les principales sources de conflits sont là : autour des enjeux politiques de l'aménagement et du pouvoir de décision, d'une part (qui porte le projet et pourquoi ? qui contrôle l'espace à aménager et peut prendre la décision d'aménager ?), autour de ses enjeux économiques d'autre part (qui gagne et qui perd ? quels impacts des choix en termes d'accès aux parcelles aménagées ? quels sont les impacts sur les autres usages, et donc les autres usagers ?). Ces enjeux sont inhérents à tout aménagement, voire à toute intervention. Ils ne débouchent pas nécessairement sur un conflit. Les risques sont plus ou moins vifs selon les configurations. Les conflits peuvent aussi être provoqués ou aggravés par l'intervenant, par sa maladresse ou son ignorance de ces enjeux : les manipulations sont d'autant

plus aisées que l'on est aveugle sur les enjeux. Ainsi, bien des intervenants ne se posent pas la question de la redistribution des parcelles, ou prennent des décisions dans la complète ignorance des enjeux que cela comporte.

> Comprendre pour agir : les implications méthodologiques

Considérer le bas-fond comme un espace socialisé et approprié, et prendre en compte les enjeux politiques et économiques de l'aménagement : cela a des incidences directes sur les démarches d'intervention. D'abord sur les principes : ne pas identifier et traiter ces enjeux en amont, dans le processus de préparation et de négociation locale est prendre le risque qu'ils émergent en cours, trop tard, parfois de façon violente. Cela implique de reconnaître les usages et les droits existants ; d'explicitier les impacts probables pour les différents groupes d'acteurs ; d'organiser une négociation locale sur la distribution des impacts de l'aménagement et la façon de la gérer ; de prendre au sérieux la question du choix politique sur la décision d'aménager et de vérifier le consensus sur l'aménagement et ses choix. La pertinence technico-économique de l'aménagement est un critère de décision incontournable, mais non suffisant.

Ensuite sur les méthodes. Savoir identifier les enjeux doit faire partie du savoir-faire d'un agent de développement. A partir de la connaissance acquise sur le foncier des bas-fonds, et sur les enjeux, nous avons proposé une démarche pratique de caractérisation des enjeux : inscription du bas-fond dans les maîtrises territoriales ; identification des porteurs du projet et de leurs motivations ; identification des usages et des usagers. Il s'agit bien de caractériser, pas de diagnostiquer exhaustivement : l'objectif est de permettre à l'agent de situer le projet d'aménagement dans son contexte, de mieux comprendre ce qui se joue dans les débats locaux, d'identifier *a priori* les situations potentiellement risquées, sur lesquelles il faudra être particulièrement vigilant, ou bien demander l'appui de spécialistes.

Du fait de leur formation technique et de la culture développementiste, les agents de développement ont souvent une vision d'abord technique des aménagements, et une lecture consensuelle de la vie villageoise. Même si leur

expérience en milieu paysan leur donne accès à une connaissance empirique des rapports sociaux, ils ne savent pas nécessairement l'articuler avec leur culture professionnelle et la mobiliser dans leur démarche.

L'intérêt d'une collaboration entre agents de développement et anthropologues n'est pas de vouloir transformer chaque agent en anthropologue. Il est de leur permettre de positionner leur métier et leur pratique dans une vision sociologiquement plus réaliste, et de leur donner des outils. Pour cela, il faut pouvoir mettre à leur disposition une façon de voir les objets sur lesquels ils interviennent, construite à partir de leurs préoccupations, mais faisant sens d'un point de vue sociologique. Il faut aussi pouvoir décliner cette façon de voir en repères stratégiques et en outils pour l'action. Pas en termes de recettes ou de méthode clé en main, mais en termes de repères mobilisant leur savoir-faire. L'apport de l'anthropologie est ici double : critique, en questionnant les schémas de pensée des développeurs, constructif en travaillant avec eux à définir des cadres d'analyses plus pertinents et des outils opérationnels.

L'auteur

Philippe Lavigne Delville est anthropologue, directeur scientifique du Groupe de Recherche et d'Echanges Technologiques (GRET). Il travaille sur le foncier et sur les méthodologies d'intervention. Il a publié *Quelles politiques foncières en Afrique noire rurale ? réconcilier pratiques, légitimité et légalité*, Paris, ministère de la Coopération/Karthala, 1998, 744 p., et *Les enquêtes participatives en débat : ambitions, pratiques, enjeux*, Paris/Montpellier, Karthala/Gret/Icra, 2000, 543 p. (avec N.E. Sellamna et M. Mathieu).

Bibliographie

Lavigne Delville Ph., Bouju J. et Le Roy E., *Prendre en compte les enjeux fonciers dans une démarche d'aménagement, stratégies foncières et bas-fonds au Sahel*, coll. Etudes et Travaux, Gret, 2000, 128 p.

Olivier de Sardan J.-P., *Anthropologie et développement, essai en socio-anthropologie du changement social*, Paris, APAD/Karthala, 1995.

La démarche anthropologique comme médiation : le rôle d'un chercheur dans un projet d'accès aux soins au Yémen

> Par Blandine Destremau

Douze ans après un premier long séjour au Yémen¹, j'y repartais comme chercheur. J'avais envisagé d'étudier la façon dont le Yémen était en train de rejoindre la grande lutte globalisée contre la pauvreté. Le pays, désormais réunifié, avait en effet entre-temps basculé dans le giron des pays les plus pauvres, sous ajustement structurel, cible d'ONG internationales qui s'installaient dans le sillage des organisations multilatérales venues y mener des politiques plus ou moins standardisées. Le contexte, l'approche, et la nature des relations entre acteurs de la solidarité internationale et autorités locales étaient profondément transformés : il me semblait que l'international devenait maître d'une situation que le pays ne contrôlait plus réellement. Il en découlait une fragmentation des politiques publiques, une clientélisation des initiatives locales, une fabrication artificielle d'interlocuteurs supposés représenter une société civile asservie aux financements proposés par de lointains bailleurs de fonds.

¹ Mon premier séjour (1985-87) avait été consacré à l'étude des transformations du système agraire, pour ma thèse de doctorat en économie du développement et a aussi débouché sur la rédaction d'un ouvrage, *Femmes du Yémen* (Editions Peuples du Monde, 1990). Je retournais donc y vivre douze ans plus tard, cette fois-là dans la capitale, Sana'a (1999-2001).

Mon travail de recherche progressait difficilement. Comment pratiquer une immersion suffisante, lorsque ma vie quotidienne me tirait entre deux mondes ? Et comment garder la distance requise par les méthodes de recherche, alors qu’au Yémen, la pauvreté n’est pas considérée comme une question, mais comme un problème à résoudre, dont les termes avaient été balisés par une multitude d’experts ?

De façon partiellement inconsciente, je suis donc devenue sociologue de l’entre-deux. J’ai entrepris d’observer la relation qui se nouait entre acteurs locaux, individuels ou associatifs, et acteurs internationaux. Relations de sous-traitance, de domination, résistances, interstices d’expression, négociations, détournements d’objectifs voire de moyens, sont devenus ma niche de travail. C’est dans ce contexte que Médecins sans Frontières-France, qui avait une mission au Yémen, et un projet à Aden, dans la région Sud, m’a demandé une intervention.

> Comment reconnaître les pauvres ?

Le projet de MSF au Yémen consistait essentiellement dans l’implantation de polycliniques et la formation d’intervenants en santé, dans divers sites, ruraux et urbains. Il était mis en œuvre dans le cadre de la réforme du système de santé, lancée en 1999, avec le soutien des bailleurs de fonds. La réforme, décalque de ce qui se faisait au niveau international, était censée répondre aux problèmes de structure et de budget, rendre compatible la gestion de la santé avec la décentralisation (effective depuis l’élection en février 2000 des conseils locaux), réduire le rôle de l’Etat dans la fourniture de services sanitaires, introduire la participation des communautés, du secteur privé et des ONG, encourager la coopération intersectorielle, et améliorer l’efficacité, la qualité et l’accessibilité du système.

Afin de compenser le surcroît d'inégalité et des difficultés d'accessibilité accrues par l'introduction d'une participation financière de la population, un système d'exemption avait été prévu, comme partie intégrante de la réforme, à destination des plus pauvres (le Yémen comptait officiellement 47 % de pauvres). C'étaient en effet les plus pénalisés par l'introduction de mesures de participation financière (*cost sharing*) et de recouvrement des coûts des médicaments (*cost recovery*). C'est sur ce système d'exemption que ma collaboration avec MSF a porté, depuis l'automne 1999. J'ai été sollicitée pour l'aider à comprendre l'ensemble du dispositif dans lequel l'association était impliquée et à faire des propositions pour améliorer la prise en charge sanitaire des plus pauvres.

Le principal problème était le niveau d'indigence quasi général de la population qui fréquentait les établissements publics.

Il était bien question de mettre en place un système d'exemption pour les plus pauvres. Le ministère de la Santé l'avait prévu dans le décret d'application de la réforme de 1999 : tous les bénéficiaires de l'aide sociale octroyée par le ministère des Affaires sociales devaient être dispensés de s'acquitter des participations financières aux soins. Et les comités de santé des districts, issus de la décentralisation, étaient en charge de la distribution des cartes aux exemptés relevant du ministère de la Santé (handicapés, malades chroniques). Toutefois, les choses n'avançaient pas vite. La fuite des patients solvables vers le secteur privé et l'étendue de la non-solvabilité invalidaient le fondement de la réforme qui visait à faire prendre en charge, par un système de socialisation, les patients non solvables par ceux qui pouvaient payer. Et le manque d'autorité du ministère de la Santé, la confusion ambiante, la décentralisation excessive, jouaient contre l'établissement d'un système d'exemption équitable, efficace et stable.

Dans son travail et son engagement, MSF s'est trouvée de plus en plus confrontée à la question de la pauvreté. Clairement, le niveau d'indigence d'une partie importante de la population d'Aden constituait un des principaux obstacles pour le développement de l'accès aux soins. Dans sa pratique, MSF avait déjà mis en place une procédure d'exemption, confiée à la diligence d'assistantes sociales placées dans les structures, et chargées d'examiner les demandes et de procéder à des

enquêtes sociales. Connaître l'étendue de la pauvreté, mesurer son impact en termes sanitaires et comme frein dans l'utilisation des services de santé existant paraissait nécessaire à une meilleure prise en compte de cette dimension. Ce fut la première demande qui m'a été faite : procéder à un état des lieux économique et social des populations concernées par l'intervention de MSF dans les polycliniques, voire de l'ensemble de la population d'Aden.

Si un tel travail paraissait bien nécessaire, dans la pratique il était difficile à mener, du fait du très large nombre de personnes concernées : de fait, il pouvait être admis que la majorité des groupes servis par les polycliniques étaient pauvres – certaines statistiques nationales existant déjà sur ce sujet –, et le dispositif mis en place par MSF ne pourrait pas, de toute façon, s'adapter totalement à cette situation, ni étendre l'exemption à l'ensemble des pauvres. C'est seulement dans une approche en termes de district sanitaire qu'un tel travail d'enquête pouvait trouver sa pertinence. Il est aussi apparu de plus en plus clairement que MSF ne pouvait prétendre, à elle seule, instaurer un système désormais prévu par des dispositifs légaux, et impliquant un certain nombre de services et administrations yéménites. Sans compter qu'elle était une organisation étrangère, appelée à quitter les lieux à terme, et désireuse d'assurer la pérennité de son action au sein du système de santé.

Ma tâche fut donc de collecter les différents textes, de mener des entretiens auprès des administrations concernées, d'arpenter les quartiers pauvres de la ville d'Aden, où se trouvait le siège de l'association. J'ai découvert le manque de coordination entre le ministère de la Santé et celui des Affaires sociales, l'ignorance mutuelle des mesures envisagées ou prises par l'un ou l'autre. Pourtant, les employés que je rencontrais dans les administrations centrales et les bureaux locaux étaient préoccupés par le problème de l'accès aux soins des plus pauvres, mais dépassés, pour beaucoup, par l'ampleur de la tâche. La réforme semblait apporter nombre de nouveaux problèmes, et fort peu de solutions à ceux qui existaient déjà.

C'est alors que je rencontrai Mohammed, dans le bureau d'un responsable de la Caisse nationale d'aide sociale.

> Le Hadramawt, un monde enchanté ?

« Viens nous rendre visite et étudier la situation chez nous », me dit-il, « tu verras que ça marche ». Mohammed était en charge de la Caisse d'aide sociale du gouvernorat du Hadramawt, région connue pour la beauté de ses paysages et de son architecture. Mais elle était aussi réputée pour sa cohésion et sa forte identité sociales, en dépit – ou grâce à ? – une intense et ancienne émigration des marchands hadramis dans le Golfe et en Asie. Rendez-vous fut pris, et j'allais explorer le « miracle » hadrami, guidée par Mohammed, encouragée par MSF, intéressée par un possible transfert d'expérience, et accompagnée par son économiste.

Je trouvai une situation de grande mobilisation autour de l'accès aux soins des plus pauvres. Mohammed s'était engagé dans une activité énergique d'information généralisée des personnes supposées éligibles au sujet de leurs droits à l'exemption, auprès des directeurs d'établissements sanitaires et éducatifs, pour les informer de leurs obligations légales, et auprès d'associations caritatives et de bienfaiteurs, afin de solliciter leur appui pour la viabilité du système. Avec ses collaborateurs, il avait mis en place un système d'enregistrement dans les bureaux locaux de la Caisse d'aide sociale, permettant un suivi des situations familiales et la recherche d'aides supplémentaires auprès de partenaires de la société civile. A vrai dire, les Hadramis expatriés forment une véritable diaspora, forte des liens gardés avec le pays et entre eux, et enrichie par ceux noués à l'occasion de multiples mariages dans leurs pays d'implantation. À côté de la construction de palais fabuleux, l'entreprise d'œuvres charitables ou culturelles apparaît comme l'un des vecteurs du maintien de ces liens et de valorisation de la réussite des marchands. Le secteur de la santé est un des enjeux de cette solidarité, tant les problèmes sont cruciaux et les services insuffisants, ou inaccessibles. Cet enjeu est devenu encore plus pressant dans le contexte actuel de l'intégration du Hadramawt – province de l'ex-République Populaire Démocratique du Yémen – dans un Yémen réuni dans lequel le Nord les dominait. La décennie passée est marquée par le recul de la qualité des services et de leur accessibilité par rapport aux deux périodes précédentes – le protectorat britannique et le gouvernement socialiste – et par la crise économique. La difficulté à faire le deuil de vingt-cinq ans de socialisme,

pendant lesquels des services publics de relativement bonne qualité étaient fournis gratuitement, et celle à légitimer l'autorité du pouvoir actuel, renforcent la résistance à la mise en œuvre des réformes. Un véritable réseau s'est organisé entre praticiens de la médecine, directeurs d'établissements de soin, pharmacies, généreux donateurs, associations caritatives et responsables de bureaux locaux d'administrations sociales, dans le but de permettre aux établissements de soins d'accorder l'exemption sur une base aussi large que possible, de soulager les pauvres d'une partie des frais d'achat de médicaments et de mettre à leur disposition des unités de santé alternatives. Les directeurs d'hôpitaux considéraient qu'il était de leur devoir d'exempter les plus pauvres, faisant passer leur éthique d'assistance avant leurs soucis budgétaires (souvent graves), et avant les consignes ministérielles. Cette sorte de « grève du zèle de la solidarité » s'apparentait à une forme de résistance à l'intégration dans la nouvelle république, et à l'homogénéisation *par le bas* des services sanitaires.

Ce réseau de bonnes volontés en vient à constituer un véritable filet de sécurité pour les plus pauvres, dans le sens où toutes les misères sont potentiellement prises en considération et soulagées. Le fondement des attitudes de solidarité constatées dans le Hadramawt est enraciné dans la religion musulmane, qui valorise les actes de charité comme un devoir de tout croyant, spécifiquement lorsqu'il a les moyens de donner. Le « solidarisme charitable » du Hadramawt, s'y trouve particulièrement virulent. Il prend place dans un contexte social extrêmement hiérarchisé, où la place de chacun est commandée par son statut. La solidarité réaffirme la place de chacun dans le système social et contribue à le reproduire.

Bien que non reproductible dans un contexte urbain moins marqué par le solidarisme et la cohésion sociale, il semblait que quelque chose pouvait être fait du côté des administrations et services impliqués dans l'accès aux soins à Aden. J'avais pu constater que ces derniers ne possédaient pas de vision claire de l'ensemble des mesures prévues et de leur articulation, étaient généralement peu coordonnés et parfois même exprimaient une certaine méfiance l'un envers l'autre. C'est ainsi qu'est née l'idée d'organiser une rencontre entre ces intervenants, mais également avec ceux du Hadramawt, dont nous pensions que l'enthousiasme pouvait être contagieux. Cette idée a été soutenue par le directeur du bureau de la santé d'Aden.

Les principaux présupposés étaient qu'il existait un engagement fort de la plupart des personnels sanitaires et sociaux en faveur des plus pauvres, et que les attitudes de rationnement constatées procédaient avant tout d'une crainte liée aux contraintes budgétaires. En outre, l'échelle locale (en l'occurrence, le gouvernorat et la ville d'Aden) était la plus favorable à un renforcement de la coordination et de l'échange d'informations, du fait de l'interconnaissance qui règne entre les intervenants, de la force de leur sentiment identitaire et de leur amertume à l'égard des transformations survenues depuis la réunification, tant en terme de système de santé que d'appauvrissement, de politique économique et de gestion administrative.

> **Le chercheur comme médiateur**

En mars 2002, le séminaire d'Aden a rassemblé une large palette de personnes concernées, représentant l'ensemble des institutions impliquées dans l'exemption. Si la plupart de ces participants se connaissaient, ils n'avaient jamais échangé de façon structurée et ciblée sur la question de l'exemption, qui pourtant leur posait à tous un gros problème. En échangeant leurs expériences autour de leurs pratiques et de leurs difficultés, en partageant des informations provenant du ministère mais non connues de tous, ils ont à la fois pris acte de l'absence de solution miraculeuse, mais renforcé leur sentiment de faire front ensemble. En outre, les quatre groupes composant l'assemblée ont conçu et formulé de nouvelles attentes à l'égard des autres: les élus locaux ont été maintes fois sollicités en appui aux pratiques et décisions d'exemption, et leur rôle extrêmement valorisé par les équipes médicales et administratives. De grandes attentes ont également été formulées à l'encontre des associations caritatives, en appui financier et matériel aux unités de santé dans leurs soins aux plus pauvres. Mais il est apparu que le tissu associatif était encore trop faible pour prendre à sa charge un nombre suffisant de pauvres pour soulager le fardeau qu'ils menaçaient de représenter pour les budgets des structures de soin. Les personnels médicaux ont « découvert » l'action de la caisse d'aide sociale et exprimé à quel point il pourrait être bénéfique de collaborer avec elle, ne serait-ce que pour effectuer les enquêtes auprès des pauvres. La méfiance envers cette caisse,

souvent réitérée, a reculé devant la probité, la clarté, la précision de ses représentants. Enfin, le fait que les équipes médicales aient exprimé leurs grandes difficultés à faire face aux demandes d'exemption a permis de comprendre qu'on ne pouvait attendre d'eux seuls la prise en charge des indigents, et qu'il était déplacé de leur faire porter la responsabilité des limites du système de santé. Le rôle du chercheur a été d'accompagner la mission MSF France dans la construction de réponses quant à sa place dans le dispositif de la réforme du système de santé, au sens de son travail, et à la dimension éthique de son engagement dans ce cadre. Comment cesser de faire le jeu à la fois des intérêts privés qui se nourrissent de cette réforme, et d'une idéologie libérale contraire à ses principes ? MSF ne devrait-elle pas plutôt prendre une position franche contre une telle réforme, et en faveur du renforcement du rôle du secteur public dans la fourniture de services sanitaires et de la mise en place d'un système d'assurance, en jouant de sa renommée mondiale, et de son prix Nobel ? Ces questions ont ensuite été discutées au siège parisien de l'association.

En outre, la rencontre d'Aden a montré à quel point un agent extérieur pouvait susciter des échanges entre des partenaires yéménites séparés par leur appartenance institutionnelle, leurs secteurs d'activité et leurs positions hiérarchiques, mais faisant face à des problèmes afférents à l'accès des plus pauvres aux soins, et renforcer leur mobilisation dans le sens de réels partenariats. La mise en œuvre d'une démarche anthropologique « spontanée » m'a valu quelques fleurs : par ma capacité à établir de multiples contacts, à écouter et à observer, par ma connaissance de la langue arabe et du contexte, j'ai contribué à amorcer une mobilisation tant entre partenaires de la réforme du système de santé, qu'au sein de la mission MSF, et à attirer l'attention sur la dimension politique des processus en cours. Mais mon rôle est demeuré minuscule, presque insignifiant : MSF a par la suite fermé sa mission, et nul ne sait ce qu'il est advenu des prises de conscience et réflexions mises en œuvre entre intervenants yéménites, ni au sein de l'association française. Je n'en ai eu aucun écho...

Surtout, mon rôle est apparu utile pour aménager, à une micro-échelle, un processus impulsé de l'extérieur par des bailleurs de fonds (la réforme), porteur de principes présentés comme universels, réalisé selon des modalités standardisées au niveau du monde en développement, et

engendrant des mesures incohérentes entre elles et inadaptées aux composantes de la « réalité » sociale et institutionnelle du Yémen. L'accès aux soins dans le Hadramawt fonctionnait tout aussi bien sans moi, et à Aden pas mieux grâce à moi ! L'apport du chercheur n'a été qu'une *médiation* entre deux termes dont l'un (les acteurs locaux yéménites) portaient la légitimité de leur appartenance sociale mais l'illégitimité de leurs dysfonctionnements et de la faiblesse de leur efficacité dans l'accès aux soins ; et l'autre (le pôle extérieur, occidental, global), sous couvert de la légitimité de celui qui sait, qui porte un modèle et qui est mû par la bonne intention de sauver des vies, instrumentalise la domination symbolique, financière et technique.

L'auteur

Blandine Destremau est chercheuse au CNRS. Elle a passé de longues années à étudier les transformations sociales du monde du travail, de la solidarité et de la lutte contre la pauvreté, dans plusieurs pays du Moyen-Orient.

Médiations anthropologiques et organisations humanitaires

> Par Francine Saillant et Patrick Fougeyrollas

Le texte qui suit constitue une brève réflexion sur le travail de l'anthropologue dans les organisations humanitaires, lorsqu'il occupe la position de chercheur. Il découle de plusieurs expériences de recherche au sein de ce type d'organisations. Nous relaterons ici le cas spécifique d'une recherche achevée (Saillant 2007) conduite en France et au Brésil.

La recherche portait sur la construction de l'autre dans les actions humanitaires. Deux organisations ont été impliquées : une ONG française, Handicap International (HI), et une ONG brésilienne, Vida Brasil (VB), située à Salvador de Bahia.

> Passage de relais

L'action auprès des personnes handicapées initiée par HI dans les années 1990, à la demande du Brésil à travers une instance politico-sanitaire locale, a été suivie au moyen de l'ethnographie multi-située¹. Il fut ainsi

¹ Ethnographie basée sur l'observation d'une réalité (par exemple une pratique sociale) survenant en plusieurs lieux simultanément et interreliés par le contexte de la globalisation.

possible de remonter vers le programme et les formes d'actions initiales de HI au Brésil, notamment auprès d'un groupe d'handicapés en processus de réinsertion communautaire qui vécurent dans un hôpital réservé aux personnes atteintes de la lèpre dans une localité en périphérie de Salvador. HI devait supporter le processus de réinsertion communautaire et la création d'un atelier de fabrication d'orthèses-prothèses.

Il fut également possible d'analyser le processus de retrait progressif de HI de son action initiale, et la formation d'une ONG locale, VB, qui fit le pont lors du retrait de HI. VB, devenue entité autonome, a depuis soutenu la création de plusieurs programmes, tous axés sur le développement de la citoyenneté, de la participation critique à la société civile, des droits humains pour les personnes handicapées mais aussi pour d'autres catégories sociales significatives localement, notamment les Noirs et les Métis. Ces programmes visent notamment à développer des actions génératrices de revenus, des actions politiques et culturelles de conscientisation et de participation à la vie publique et aussi à soutenir la formation d'un regroupement d'association de personnes handicapées. D'une action marquée par l'assistencialisme à son origine, celle de HI, on passe avec VB à une autre forme d'action mettant en avant la critique de l'assistencialisme par des programmes promouvant la citoyenneté et les droits à partir des catégories et pratiques significatives localement.

> Les objectifs de la recherche

La recherche devait amener à reconstruire la généalogie des actions et des catégories, à saisir les logiques respectives des programmes dans le temps, à comprendre le partenariat entre l'ONG transnationale et l'ONG locale, les points de tension, les résistances, les collaborations et les moments de rupture. Elle a aussi amené à rencontrer les publics concernés au Brésil – en tout premier lieu des personnes handicapées liées à des organisations de soutien et de défense de droits –, mais aussi d'autres personnes éloignées de ces mêmes organisations. Enfin, la vie locale des programmes fut un point crucial de la recherche. Celle-ci ne peut bien sûr

être relatée dans le détail, mais il est toutefois possible de saisir comment l'anthropologie a pu trouver une place et un sens, au-delà du travail ethnographique et académique et de ses objectifs spécifiques habituels qui ne furent pas délaissés bien entendu, notamment par des actions de médiation et de transfert des connaissances.

L'abord de l'humanitaire en tant que circuit transnational et local d'organisations multilocalisées a été d'un apport précieux. Aucune des organisations au sein du circuit étudié ne pouvait se penser en dehors des autres auxquelles elle était reliée. Le circuit étudié comprenait toutefois au moins les deux organisations centrales, qui ont été les points de focalisation. HI s'interrogeait au moment de la recherche sur « ses liens avec le local », à un moment où elle s'était en grande partie retirée de son action originale au Brésil, tout en continuant de financer VB, qui ne se définissait pas (et ne le fait toujours pas) comme « Handicap international au Brésil ».

Juridiquement, les deux instances étaient en partenariat au moment de la recherche (2002-2006). Elles devaient donc être considérées comme des entités indépendantes mais associées autour de certains programmes, notamment le projet *Buscapé*, axé sur la citoyenneté et la culture impliquant des personnes handicapées et des jeunes Noirs et Métis, de la périphérie, et un autre proposant l'accompagnement juridique de personnes handicapées. HI questionnait, en 2002-2003, certaines de ses grandes orientations, de même que son identité « d'organisation humanitaire ». VB ne s'est jamais considérée comme telle tout en étant financée par plusieurs instances transnationales reliées à l'humanitaire et se revendiquait comme « organisation de droits humains ». Les deux organisations étaient chacune à leur niveau impliquées dans des activités de droits et d'assistance, ces deux catégories ne pouvant être dans chaque programme et activité parfaitement étanches.

La présence des chercheurs correspondait à un moment riche de questionnements et de débats internes aux deux organisations, une période de définition et de mouvement propice à la réflexion dialogique. La guerre en Irak en était à sa première phase (2003) ce qui exerçait des pressions morales et économiques sur les ONG un peu partout dans le monde dont HI. Le gouvernement

Lula avait été récemment élu au Brésil (2002) et prétendait investir largement dans la société civile pour mettre en œuvre certaines de ces politiques « progressistes », ce qui amenait à des inquiétudes sur l'autonomie future des ONG locales. La présence des chercheurs a dû être négociée mais le principe de transparence accepté par tous, non dupes de la difficulté de cette notion, fut la clef du cheminement en coprésence. Nous décrivons le travail de médiation effectué avec les deux organisations (et non pas *sur les* organisations) en fonction d'une forme particulière de restitution : l'expérience d'un séminaire local et international (Saillant et Fougeyrollas, 2007). D'autres formes de restitution ont eu lieu – notamment un livre (Saillant, *op. cit.*) et un film (en préparation) – qu'il n'est pas possible de présenter ici. Nous nous attarderons ici sur le séminaire, un moyen de restitution trop peu souvent explicité alors qu'il apparaît comme fondamental dans les relations que les anthropologues entretiennent avec les organisations humanitaires.

> Séminaire itinérant

Les échanges au sein du projet, formels et informels, ont suscité une sorte de curiosité : qu'est-ce que la recherche permettait de savoir de chacune des deux organisations liées par le partenariat, ayant en commun l'histoire d'une activité antérieure et d'un programme, mais dont les visées étaient différentes ? Que permettraient les échanges autour des identités respectives des deux organisations ?

L'idée est venue avec VB de tenir un séminaire progressif, partant du local et du sud, donc de Salvador, puis cheminant vers le Nord et le transnational, donc vers Lyon et la France, et amenant les deux parties à se réunir. VB voyait en cela une opportunité de faire circuler les idées du « sud vers le nord » et HI une occasion de creuser les notions de partenariat et de « lien au local ». Pour les chercheurs, le séminaire devenait non seulement un contexte de restitution mais aussi une prolongation du terrain. Ces deux séminaires se sont tenus à quelques mois d'intervalle et aussi bien le projet que les deux organisations ont contribué à leur tenue.

À Salvador, une quarantaine d'organisations de droits humains ont participé, intéressées par l'expérience de VB et par l'analyse de son modèle. Dans ce premier cas, il s'agissait de contribuer à la formalisation des concepts locaux de différence, de handicap et de promotion des droits. Le moyen utilisé fut la restitution du portrait de valeurs de l'ONG et de ses pratiques clefs et de leur analyse. VB, à la différence de HI, ne se concentre pas exclusivement sur le handicap et cherche à développer une vision intégrée des inégalités fondées sur les différences corporelles, qu'elles soient ethnico-raciales, de genre ou fonctionnelles. Toutefois, d'un programme à l'autre, cette vision ne ressortait pas toujours et on ne peut penser qu'elle soit, ou du moins qu'elle fut, systématique. Le séminaire a largement contribué à la définition et à la clarification du concept de différence et de travail sur l'inclusion sociale et à soutenir la démarche de définition et d'identité de l'ONG, contrastée par rapport à celle de HI. Ce séminaire eut lieu sans la présence de membres de HI selon la volonté de VB.

Le deuxième séminaire se fit à Lyon, en présence de membres de VB, avec des objectifs de même niveau, en restituant à l'ONG transnationale un portrait de ses activités et de ses questionnements. Il paraissait crucial de se pencher sur les notions d'humanitaire, d'assistancialisme et de droits, au cœur des débats entre VB et HI. Il fallait montrer qu'au sein même des deux ONG, certains éléments de doute quant aux meilleurs objectifs à poursuivre étaient finalement convergents : mise à distance de l'assistancialisme, intérêt pour le développement d'une Convention internationale pour les personnes handicapées, recherche des solutions de dépassement des tensions droits-assistancialisme et de programmes pouvant répondre aux demandes du terrain. Celles-ci se formulent de façon non dissociée : les populations locales qui pensent en termes de droits sont souvent différentes de celles qui pensent en termes de soins, pour des raisons de capital social et d'accessibilité culturelle, sociale et économique. Celles qui pensent leurs demandes en termes de soins sont les plus déficitaires en termes de droits. Certaines demandes sont parfois doubles et complexes.

C'est cette complexité qui est au cœur de la recherche commune de formes de pratiques favorables à la

citoyenneté, aux droits effectifs et à l'inclusion. Lors du séminaire de Lyon, l'identité même d'« ONG humanitaire » fit l'objet de discussions fécondes, reflétant les échanges en cours sur le terrain : la catégorie assignée n'était pas significative vue de l'intérieur, « ONG de solidarité internationale » étant préférée à « ONG humanitaire ».

Au cœur de ces débats d'identité figuraient bien sûr ceux concernant les objectifs les plus pertinents à poursuivre dans cette période trouble depuis le 11 septembre 2001 dont tous les acteurs étaient parfaitement conscients : celle de l'usurpation et du détournement des notions d'humanitaire et de droits dans le contexte d'une gouvernance internationale qui instrumentalise la société civile.

Le travail de l'anthropologie se résumait à formaliser et à mettre en circulation les savoirs implicites et fragmentés entre les deux organisations et au cœur d'un circuit humanitaire, tout en se plaçant dans une posture d'intermédiaire et de transmission. Il a non seulement enrichi la démarche des deux organisations mais fut lui-même enrichi des discussions lors des séminaires, aussi bien par la validation de certains éléments du terrain, par la connaissance générée par une rencontre autrement difficile à observer, et la prise en considération des préoccupations et dilemmes éthiques et politiques partagés par les chercheurs et les acteurs des deux ONG.

> **Ouvrir des fenêtres**

Le travail de recherche anthropologique dans le contexte des organisations humanitaires consiste en général et en tout premier lieu à déplacer le regard que les organisations portent sur elles-mêmes en ouvrant des fenêtres. Il consiste donc dans un décentrement, une distanciation et une critique des catégories et des pratiques dites « humanitaires » et de leurs visées, non seulement celles des organisations, mais aussi des sociétés et groupes liées par ces mêmes organisations. Il consiste également à mettre au jour les enjeux sociaux et politiques sous-jacents de ces organisations à divers niveaux, local, national et transnational.

Ce travail exige une double prise en compte des éthiques des organisations et de la discipline. Un travail construit dans

un espace voulu dialogique et ouvert, laissant une part active de négociation aux acteurs en tant que sujets, incluant l'anthropologue lui-même, favorise la réflexivité critique, les possibilités de changements structurels et les sauts qualitatifs, prévisibles ou non, de la part des organisations. Mais il laisse toute la place nécessaire à la construction du savoir anthropologique, à condition de ne pas considérer celui-ci comme une boîte étanche dont la propriété serait réservée aux seuls intellectuels.

Le travail critique de l'anthropologue peut ainsi ébranler les certitudes tout en ne plaçant pas pour autant les organisations dans une cage, celle des « évidences académiques ». Ébranler les certitudes, cela peut se faire en créant des conditions d'échanges autour des incertitudes des uns et des autres, chercheurs et praticiens. Cela permet d'aborder des points aussi sensibles que l'identité des organisations, les liens qu'elles entretiennent avec leurs publics, les sociétés et groupes où elles s'insèrent, avec les organisations politiques étatiques, multilatérales et non gouvernementales, de même que les enjeux éthiques et politiques.

Les auteurs

Francine Saillant est professeur titulaire au département d'anthropologie de l'université Laval (Canada) et chercheur au CÉLAT. Patrick Fougeyrollas est professeur associé au département d'anthropologie de l'université Laval (Canada) et chercheur au CIRRIIS, Institut universitaire de réadaptation en déficience physique de Québec.

Bibliographie

Francine Saillant, *La dignité pour horizon. Identités, handicaps, interventions posthumanitaires au Brésil*, Karthala, Paris, 2007.

Francine Saillant et Patrick Fougeyrollas, *Sociétés pour tous, la place des personnes handicapées*, Lyon, Handicap International, *Diseable People International*, Vida Brasil, CD Rom, 2006.

Filmographie

Francine Saillant, Patrick Fougeyrollas et Merdad Hage, *Buscapé : un espace pour tous*. Film, Montréal, Les productions de l'Autre Œil, 2007.

Vivre la guerre des autres

> Par Mariella Pandolfi

> Scénario de l'extrême

Le 24 mars 1999, peu après 20 heures, les bombardements de l'OTAN ont atteint la périphérie de Belgrade, Pristina et Podgorica. Quatre jours à peine après le début de la guerre, il y a déjà en Albanie au moins 60 000 réfugiés fuyant le Kosovo. Aussitôt, quelques pays de l'OTAN se déclarent prêts à accueillir « temporairement » au moins 100 000 réfugiés. Selon les données du Haut Commissariat pour les Réfugiés (HCR) des Nations unies, la guerre a fait alors 430 000 réfugiés. Le 11 avril, le Conseil de l'OTAN approuve le plan d'intervention militaire *Allied Harbor*¹. Ce plan mis en place avec une priorité absolue vient d'engendrer un nouveau dispositif opérant simultanément en termes de forces militaire et humanitaire². Pendant ce temps, le 15 avril, on comptabilise en Macédoine 116 000 réfugiés kosovars albanophones. Pendant tout le mois de mai, les bombardements et les atrocités continuent. Le 8 juin, les bombardements cessent. Le 11 juin, l'entrée des contingents des différents pays de l'Alliance marque officiellement la fin de la guerre. Voici une chronologie sommaire de ces trois mois de guerre.

En 1997, tandis que je travaillais sur une enquête ethnographique en Albanie, les violences au Kosovo se multipliaient de jour en jour. Dans cette zone du sud-est de l'Europe, les conditions de la violence et de l'enchaînement des faits traumatiques étaient déjà réunies. D'une part, le « laboratoire » de la mission internationale de paix en Bosnie suggérait déjà la reproduction dans un futur proche de scénarios analogues à ceux ayant conduit à l'implosion

¹ Pour en savoir plus : *Allied Harbour (AFOR), 2003 Operation Allied Harbour*. Document électronique, <http://www.afsou.th.nato.int/operations/harbour/default.htm>, dernier accès le 9 novembre 2003.

² L'acte de l'OTAN, a pu bénéficier de ce que Danilo Zolo appelle une « présomption d'innocence humanitaire ».

tragique de l'ex-fédération yougoslave. D'autre part, une succession de crises sociales et politiques en Albanie laissait entrevoir les conditions « extrêmes » dans lesquelles j'allais sans doute réaliser mon enquête de terrain. Entre 1997 et 2000, travaillant exclusivement en Albanie et dans les zones urbaines, je n'avais pas pris en considération l'impact de l'expérience directe de la guerre, la nécessité de comprendre, derrière tous ces sigles militaires et civils, comment se déploie l'appareil international du maintien de la paix et de la sécurité dans la gestion de la vie quotidienne des personnes qui fuient la guerre, de celles qui en reviennent, des rapatriés volontaires ou forcés. Je n'avais pas non plus envisagé qu'une guerre conduite par l'OTAN au Kosovo aurait transformé le cheminement complexe de l'Albanie vers la sortie de l'isolement, après cinquante ans de dictature, et que même pour un bref moment, ce pays traversé par les militaires, les journalistes, les politiciens, les réfugiés aurait été le protagoniste des contradictions de cet événement. Surtout, je n'avais pas entrevu la possibilité, dans ce contexte, de mettre au point un dispositif interprétatif qui – pour autant qu'il soit réconfortant dans une perspective logique ou éthique – puisse être réellement opératoire dans le scénario de l'extrême auquel je fus confrontée, dans mes fonctions de consultante engagée en Albanie dès 1999 auprès du Programme des Nations unies à Vienne pour le Contrôle du Crime et des Drogues (PNUCD), puis d'experte au Kosovo pour un programme de l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM).

> **Observateurs de l'obscénité**

Dans le théâtre de la guerre, au moins trois scènes s'imposent simultanément et se développent en parallèle. La première est la tragédie de ceux qui fuient, de ceux qui sont victimes de la guerre, de ceux qui devront pour le restant de leurs jours se confronter à l'indicible, de ceux qui chercheront dans l'expérience douloureuse et traumatisante une mémoire à transmettre ou de ceux, qui, au contraire, resteront paralysés pour toujours dans la reproduction de l'événement traumatique. L'horreur du monde s'instaure dans un moment précis et pour toujours dans l'existence de ceux qui en sont les protagonistes et les victimes, de ceux qui se sont enfuis et sont revenus, de ceux qui ont été rapatriés, de ceux qui au cours de la guerre ont perdu le sens que des catégories comme « maison », « famille » ou

« affection » avaient pour eux. La deuxième scène est celle de ceux qui doivent témoigner, dénoncer le bourreau, tenter de raconter, de rétablir, de décrire, de montrer. La troisième scène est celle où cherchent à se légitimer comme protagonistes ceux qui voient et témoignent des horreurs du monde, tout en en étant en réalité complètement détachés. Cette neutralité qui permet à l'intervenant de raconter et d'aider, il peut s'en prévaloir pour se tenir à distance et n'être pas directement engagé dans les événements. Sur la troisième scène (celle que j'appelle de la « souveraineté mobile »³), ceux qui doivent témoigner, rapporter, créer des stratégies politiques, militaires et humanitaires dessinent les contours de la seule instance autorisée à parler en direct, dans l'urgence de la crise, de la catastrophe, du génocide, du massacre, pour qui connaît à distance la souffrance du monde.

Comment ces trois scènes peuvent-elles se croiser alors que la temporalité de la première est singulière et liée à un événement, dont le vécu se trouve soudain fragmenté par l'agencement des bureaucraties de l'aide et des récits de compassion ? Vivre la guerre des autres, la souffrance et la violence des autres, avec cette frénésie que l'on observe ensuite à occulter ce qui apparaît indicible à travers les aides apportées ou les nouvelles violences exercées, nous confronte à l'obscénité. L'obscénité de la cruauté bien sûr, mais aussi celle qui résulte du décalage entre le vécu des victimes et celui des intervenants. Comment rendre compte de la première sans tomber dans le voyeurisme ? Sans doute en s'efforçant d'exprimer la deuxième, en examinant les dispositifs techniques qui, dans l'action, permettent aux intervenants de refouler leurs émotions, et en décrivant l'ensemble des dissonances qui, sur le terrain, nous parcourent continûment. En se penchant sur l'excitation perverse et quasi « honteuse » qu'il y a à occuper spatialement l'espace des combats, l'espace où convergent tous les médias, l'espace qui devient le lieu de la planète d'où nous sommes légitimés à raconter la vie et la mort.

> Laisser une trace et garder la mémoire

À côté des maigres comptes-rendus et des statistiques désincarnées, nombreux sont les sites Internet qui aujourd'hui encore conservent la mémoire des événements à travers les témoignages des volontaires engagés dans

³ Pour une définition et une discussion autour de cette notion, voir Pandolfi, M., 2000, « L'industrie humanitaire : une souveraineté mouvante et supracoloniale. Réflexion sur l'expérience des Balkans », *Multitudes*, vol. III, novembre, Paris, pp. 97-105 ; Pandolfi, M., 2002, « "Moral Entrepreneurs", souverainetés mouvantes et barbelé : le bio-politique dans les Balkans post-communistes », *Anthropologie et Sociétés*, numéro spécial sous la direction de Pandolfi, M. et M. Abèles, *Politiques jeux d'espaces*, vol. 26, n° 1, Québec, pp.1-24.

cette guerre. Chacun à leur manière, ils ont voulu laisser une trace de leur expérience au milieu du va-et-vient des gros porteurs Hercule et des hélicoptères Apache qui débarquaient et embarquaient les protagonistes, les politiciens et les militaires de la guerre humanitaire.

« Nous sommes venus en Albanie pour voir de près comment vit un pays en guerre, une guerre moderne faite de bombardements à distance et de réfugiés utilisés comme armes, une guerre du xx^e siècle sans armées de terre et avec des technologies très sophistiquées, avec un scénario qui offre le pire échantillon du siècle qui se clôt : haine atavique, nationalisme, communisme, nettoyage ethnique, camps de concentration et de déportation. Nous avons recueilli des éclairs de vérité, des tranches de vie, un puzzle composite d'actions et de réactions, complexes et embrouillées comme le sont ces maudits Balkans », écrit un journaliste. Depuis Lushnje, un prêtre rapporte encore : « La ville est en train d'exploser sous la pression des réfugiés. Nous en avons déjà plus de 3 000, et nous en attendons encore plus. On est en train de monter un camp de réfugiés pour 1 000 personnes, mais les conditions ne sont pas humaines ». Mais aussi ce témoignage : « C'était en 1999 et on nous donna la possibilité de porter assistance à des milliers de familles kosovares qui furent arrachées à leurs maisons et à leur terre à cause d'un conflit. C'était une situation que je n'aurais jamais pensé affronter et je sentais que je devais y aller et faire quelque chose de réellement utile, de le faire en personne, avec mes propres forces. Nous étions un bon groupe de volontaires provenant de différentes associations de volontaires et tout de suite, nous nous sommes entendus. Une fois que nous avons reçu les instructions sur le lieu et les modalités d'intervention pour éviter les problèmes, nous nous dirigeâmes vers le camp de réfugiés de Shjak qui nous occuperait les deux semaines suivantes, douze heures par jour. Ce furent les douze jours les plus beaux de ma vie et je remercie les associations et les personnes qui m'ont permis de les vivre. » C'est ainsi que s'exprime un volontaire avec la posture naïve de celui qui laisse une trace obscène de sa confusion. Le besoin de témoigner, de décrire comme « la plus belle expérience de sa vie » cette expérience extrême de solidarité reste malgré tout un témoignage partiel.

> Exhumer l'humanité

Les images, les lettres, les livres ou les témoignages de la guerre racontée par les autres ne parviennent jamais à transmettre l'indicible et l'indécence présentes, non seulement dans la cruauté et la violence, mais aussi dans les coulisses dans cet état d'alerte, d'urgence et de fébrilité pérenne qui accompagnent, d'une manière directe ou indirecte, toutes les phases de la crise. Les témoignages de cette multitude de souffrances définie par le jargon des organismes internationaux comme « catastrophe humanitaire » font écho à un langage bureaucratique qui élude les petits fragments d'humanité dont nous avons tous été témoins, et que, pour des raisons liées à la technologie humanitaire, nous transformons dans l'urgence en chiffres et en besoins. Comment faire sortir de la nébuleuse de la « catastrophe humanitaire » ces petits actes avec lesquels chaque réfugié tente de maintenir son individualité ? Je me le suis souvent demandé lorsque je participais au circuit international qui allait « voir », « visiter », « parler » avec les « réfugiés ». En m'approchant de cette territorialité familière minimaliste, récupérée après les malheurs et les dangers, j'avais la sensation de profaner encore une fois une intimité déjà violée par la violence vécue. Et pourtant, il n'y avait pas l'ébauche d'un refus de parler ou de communiquer dans les gestes de ceux qui avaient trouvé refuge loin de l'enfer. Au contraire, il était surprenant de voir comment, surtout les femmes, à l'approche d'étrangers en uniforme avec des appareils photos et des caméras, ou avec des badges de reconnaissance, sortaient de leur isolement et cherchaient à communiquer. Dans le hangar d'un des deux camps d'accueil à la périphérie de Tirana, des petites tentes, des tissus de récupération tentent de recréer une intimité virtuelle où dissimuler ses propres objets, ses photos. Mais à travers cette tentative de récupérer son histoire singulière et sa dignité en mettant en ordre ses objets personnels, il y a aussi, paradoxalement, le désir de vouloir communiquer à n'importe quel prix son histoire singulière avec quelqu'un, de s'exprimer dans toutes les langues possibles pour affronter l'angoisse. Pour ceux qui étaient devenus les protagonistes anonymes d'une catastrophe humanitaire, qu'ils soient femmes, hommes, enfants, il y avait cette volonté de ne pas laisser oublier qu'ils étaient des individus. Dans ce flux d'étrangers qui allaient et venaient pour comptabiliser leur souffrance, c'était une exigence pour eux tous que d'ouvrir leur tente, de montrer la photographie du jour de leur

mariage, de chercher à raconter leur histoire dans ce qu'elle a d'unique et de différent de celle de la voisine, qui avait utilisé les mêmes tissus, les mêmes petites planches transformées en tables de fortune. Les militaires et les civils se mouvaient dans le syndrome du devoir faire, les réfugiés, dans l'expérience extrême, construisaient lentement, par de petits gestes, une continuité tandis que les politiciens et les bureaucrates internationaux passaient, encore plus rapidement, en serrant les mains et en caressant les visages confus de la multitude composant cette « catastrophe humanitaire » qui inaugurerait la nouvelle phase des guerres technopolitiques.

> Zone grise humanitaire

D'avril à septembre 1999, le mausolée du dictateur Hoxha devint le Quartier Général de l'OTAN à Tirana pour l'opération *Allied Harbour*, qui est définie encore aujourd'hui, sur le site de l'organisation, comme la première opération humanitaire de l'OTAN. Qui entrait et sortait du quartier général de l'AFOR⁴ devait être « opératif » et donc avoir un programme précis et un badge de reconnaissance : le dispositif militaire imposait un ensemble de pratiques qui stabilisait priorité et hiérarchie. Dans les jours suivants, le mécanisme toujours plus efficace et précis de circulation de l'information avait de fait créé une hégémonie décisionnelle face à laquelle ne tenait plus aucun espace de négociation.

En apparence, il n'y a rien de brutal et d'arrogant dans cette hégémonie : le réseau opératoire se base sur la responsabilité interne, sur le consensus externe et interne de l'urgence, c'est-à-dire sur la nécessité d'agir vite et sur la crédibilité technologique et logistique. Les quelques voix dissonantes parmi les acteurs humanitaires disparaissent de fait sous la pression de l'urgence et l'inefficacité du HCR. La technologie et l'expertise ont engendré une circulation de l'information et un ensemble d'actions qui, en s'appuyant sur une nouvelle technopolitique, se sont de fait soustraites à toutes les bureaucraties paralysantes et ont légitimé une responsabilité indépendante de tout contrôle. Face aux technologies expérimentées de l'intervention, à l'expertise mobilisée pour construire des enceintes, des camps de réfugiés, des douches, des toilettes, préparer et distribuer de la nourriture, créer des hôpitaux mobiles, comptabiliser les êtres humains et les familles dispersées, en très peu de temps, les résultats furent évidents. Il devint peu à peu

⁴Suite à l'approbation par l'OTAN du plan humanitaire en Albanie, il fut décidé de mettre en place une force (*Operation Order 40414*) dénommée « ALBANIAN FORCE » (AFOR) dont la mission consistait à porter assistance aux réfugiés, de sécuriser la zone et d'améliorer les principaux axes routiers.

difficile, voire impossible, d'élaborer des stratégies autonomes et alternatives à celles qui, mises en œuvre sous la pression de l'urgence, dessinèrent rapidement et de manière précise les hiérarchies de contrôle du territoire. Dans ce processus, l'apport de la logistique militaire devint indispensable, indépendamment des ambivalences morales. C'est justement l'acceptation progressive de cette combinaison sur les différentes scènes de la guerre (celle des victimes et celle des intervenants) que j'ai par ailleurs défini comme la « zone grise » humanitaire.

L'auteur

Mariella Pandolfi est professeur titulaire à l'université de Montréal, département d'anthropologie. L'auteur remercie Chowra Makaremi pour sa relecture du texte et ses commentaires.

Bibliographie

- Abèlès M., 2006, *Politique de la survie*, Flammarion.
- Agier M., 2006, "Le gouvernement humanitaire et la politique des réfugiés" in Cornu L. et P. Vermeren (éds), *La philosophie déplacée : autour de Jacques Rancière*, Actes du Colloque de Cerisy, Bourg-en-Bresse, Horlieu éditions, pp. 411-428.
- Allied Harbour* (AFOR), 2003 *Operation Allied Harbour*. Document électronique, <http://www.afsouth.nato.int/operations/harbour/default.htm>, dernier accès le 9 novembre 2003.
- Brauman R., et P. Mesnard, 2000, « Champ humanitaire et champ de force », *Mouvements* 12:8-12.
- Fassin D. et P. Vasquez, 2005, "Humanitarian Exception as the Rule : The Political Theology of 1999 Tragedia in Venezuela. *American Ethnologist* 32(3) : 389-405.
- Makki S., 2004, « Quel avenir pour un espace humanitaire sécurisé et indépendant face aux dynamiques de militarisation et de privatisation ? », in Coordination Sud, *Les ONG dans la tempête mondiale : nouveaux débats, nouveaux chantiers pour un monde solidaire*, Editions Charles Léopold Mayer, Lausanne et Paris.
- Makki S., 2005, *Militarisation de l'humanitaire, privatisation du militaire*, Paris, CIRPES, (2^{ème} édition), 300 p.
- Pandolfi M., 2000a, « Disappearing Boundaries: Notes on Albania, Kosovo and the Humanitarian Agenda », *Psychosocial Notebook* 1:27-40.
- Pandolfi M., 2000b, « L'industrie humanitaire : une souveraineté mouvante et supracoloniale. Réflexion sur l'expérience des Balkans », *Multitudes*, vol. III, novembre, Paris, pp. 97-105.
- Pandolfi M., 2002, « "Moral Entrepreneurs", souverainetés mouvantes et barbelé : le bio-politique dans les Balkans post-communistes », *Anthropologie et Sociétés*, numéro spécial sous la direction de Pandolfi, M. et M. Abèlès, *Politiques jeux d'espaces*, vol. 26, n° 1, Québec, pp.1-24.
- Pandolfi M., 2006, La zone grise des guerres humanitaires, numéro spécial, "War and Peace / La guerre et la paix," Ellen Judd ed. *Anthropologica* 48(1):43-58.
- Pandolfi, M. et C. Makaremi, 2006, « La sécurité humaine », *Parachute* n° 124, numéro spécial « Violence unlimited », pp. 143-148.

L'anthropologie est-elle soluble dans l'action humanitaire globale ?

> Par Bernard Hours

Les croisades, les grands navigateurs découvreurs des « nouveaux mondes », le colonialisme et, aujourd'hui, la globalisation marquent les étapes essentielles dans la connaissance et la gestion de l'altérité à la surface de la planète. On peut considérer que l'action humanitaire est la dernière figure de cette globalisation morale menée au nom de droits de l'Homme affirmés comme universels.

L'action humanitaire a évolué depuis le milieu des années 1980. Elle a consenti à réfléchir sur elle-même, à maîtriser ses débordements idéologiques initiaux de l'époque de la fondation française Liberté sans frontières soutenue alors par son homologue néoconservatrice américaine Heritage. Les humanitaires ont compris qu'ils faisaient de la politique : le virage remarquable d'un Rony Brauman, devenu intellectuel lucide, est éclairant à cet égard.

Beaucoup de fumées se sont donc dispersées, même si le paysage n'est pas diaphane de

pseudo-évidences. Du côté des anthropologues dont les terrains traditionnels s'évanouissent peu à peu, on a commencé à se pencher sur l'action humanitaire qui constitue un type de rapports entre sociétés et un chapitre significatif du traitement de l'altérité au troisième millénaire. Le pauvre, la victime, ont remplacé le sauvage d'hier. Après les rites exotiques, c'est la maladie ou la famine qui symbolisent l'altérité post moderne.

Ces remarques amènent à s'interroger sur les rapports entre anthropologie et humanitaire en se penchant sur les sujets respectifs de l'anthropologie comme forme de connaissance ou discipline et ceux de l'action humanitaire comme pratique et idéologie contemporaine. On envisagera ensuite les relations ou articulations envisageables entre ces deux approches du monde qui parlent fréquemment des mêmes populations mais dans des termes bien souvent différents. Finalement, cela revient à se demander si, outre un objet de recherche, l'action humanitaire peut être une chance pour l'anthropologie et ce que celle-ci peut apporter à celle-là.

> Le sujet de l'anthropologie : l'Autre

C'est lorsque l'altérité est en danger que se développent les dynamiques identitaires. Après avoir découvert l'altérité au XIX^e siècle, l'anthropologie s'est penchée au XX^e siècle sur les dynamiques identitaires résultant, dans une large mesure, de phénomènes d'intrusion occidentale comme la colonisation. Le développement de l'anthropologie est parallèle à celui du colonialisme, c'est-à-dire à une multiplication des contacts entre sociétés.

Aujourd'hui l'anthropologie a perdu ses terrains coloniaux et se trouve confrontée à de nouveaux objets résultant des échanges marchands globalisés, des communications permanentes qui établissent des liens et des rapports virtuels là où ils étaient réels auparavant. Les statuts, les critères de dignité, sont de moins en moins produits dans des sociétés spécifiques mais dans un monde global, délocalisé où les règles sont d'abord économiques et

financières, puis morales. Les ravages de l'économie de marché mondialisée fabriquent des victimes non spectaculaires tant elles sont nombreuses. L'altérité de son côté est laminée car elle n'est plus guère sociale et culturelle, mais plutôt sanitaire (le malade est un autre), ou économique (le pauvre est un autre). L'identité devient un habit interchangeable. Il en résulte une emphase sur les marchandises identitaires à la mesure de l'éradication de l'altérité. L'anthropologie abandonne ses questionnements généraux pour succomber, en partie, aux récits ethnographico-médiatiques, aux anecdotes identitaires ou culturelles.

Face à l'évanouissement relatif des sociétés nationales et des liens sociaux qui les constituaient, il faut bien se pencher sur des micro-sociétés artificielles comme les centres de loisirs, les camps de réfugiés, ou des « tribus » fictives, spectaculaires et volatiles qui produiraient des « cultures » maison ou d'entreprises. On mesure dans cette situation la fragilité radicale du questionnement anthropologique qui s'inscrit dans un recul manifeste des sciences sociales. Les causes de ces phénomènes sont connues. Il s'agit de la naturalisation des sociétés et des hommes, d'une tentative de normalisation globale ou modèle unique où le sujet n'est plus autre mais sommé, au risque de l'exclusion, de se comporter conformément aux normes qui sont constituées de beaucoup de marché et d'un peu de moralité, le tout sur fond d'une inflation d'affirmations identitaires, à la mesure du déficit d'altérité. L'action humanitaire est justement cette « entreprise de moralité » (Brauman) qui blanchit les exactions les plus criantes en se penchant sur les victimes en détresse spectaculaire.

> Le sujet de l'action humanitaire : la Victime

La dictature de l'urgence pèse un peu moins sur les analyses que dans le passé, mais la dépendance financière des ONG à l'égard de leurs bailleurs multilatéraux est extrêmement préoccupante. Elle rend vaine l'affirmation d'expression d'une société civile, virtuelle en l'occurrence. Le sujet de l'action humanitaire c'est la Victime. Celle-ci se produit et se définit comme un exemplaire de l'espèce humaine en situation de danger.

A la figure de la victime humanitaire sont attachés certains caractères. Etre victime est un état, et non un statut comme celui de réfugié. Au début de son périple la victime est un corps en danger de mort biologique, le risque maximal en Occident. Elle est prise en charge comme exemplaire de l'espèce naturelle « homme », à ce titre équipé de droits, ces fameux « droits de l'Homme » qui fondent l'action humanitaire. Cet Homme victime de tsunami ou de dictatures n'est plus d'abord un Balinais ou un Birman inscrit dans un groupe social ou ethnique ou un parti : c'est une victime, déterritorialisée, désocialisée, désaffiliée par les événements et aussi par la prise en charge s'opérant sur un terrain localisé par des contraintes logistiques plutôt que par rapport à une organisation sociale endogène, avec ses formes de prise en charge ignorées ou occultées dans une large mesure.

Le sujet de l'action humanitaire, la Victime, est donc largement construit. Il résulte de la conjonction d'un événement catastrophique et d'un corps (ou un amas de corps) en état de risque vital. Or les « victimes » ne se pensent que rarement comme victimes. C'est le regard de l'étranger qui les définit comme telles. Ce qui les distingue de l'intervenant humanitaire c'est leur pauvreté, leurs maux, leur précarité.

Depuis quelques années le développement et l'action humanitaire se sont énormément rapprochés. En effet, en se substituant dans une large mesure au développement, la « lutte contre la pauvreté » fait de l'absence de richesse une pathologie, au même titre qu'une maladie biologique, cible typique de l'action humanitaire. Parce que l'anthropologie avait trouvé une place dans les politiques de développement du siècle dernier, on peut se demander s'il en est de même face à l'action humanitaire telle qu'elle se déploie au troisième millénaire.

> **Monologues ou dialogue ?**

La même question s'applique avec pertinence aux relations qu'entretiennent les humanitaires et « leurs victimes » qui sont toujours des monologues mêlés de morceaux de dialogues ou l'inverse.

La première évidence, c'est que l'action humanitaire constitue un champ de recherches anthropologiques comme rapport à l'altérité. La description ethnographique des camps, des hôpitaux, montre des rapports inégalitaires, pauvres, de substitution. A ce titre elle rapproche un peu anthropologues et humanitaires. Mais force est de constater qu'au-delà, les sujets, l'Autre et la Victime, demeurent assez radicalement éloignés, car si la victime est bien un Autre dans l'humanitaire, c'est un homme comme moi, avec une vie à vivre, tandis que l'Autre de l'anthropologie n'est jamais une victime mais un sujet social et culturel.

L'anthropologie est certes susceptible de donner « du corps » aux victimes de l'action humanitaire, c'est-à-dire un peu d'épaisseur sociale et culturelle. Mais celle-ci n'est pas essentielle dans la mise en œuvre opérationnelle des services humanitaires. Les contraintes logistiques, techniques, financières sont telles dans l'humanitaire que seule l'exigence personnelle des individus pour mieux comprendre les gens et les situations appelle une réflexion et des réponses anthropologiques. Passer des corps blessés à des sujets suppose une intention, bonne, mais cette pulsion respectable se présente comme une gageure car l'ingérence fait obstacle.

La relation humanitaire se caractérise par une totale absence de réciprocité et une inégalité incontournable tant que la Victime n'appelle pas au secours. Dès lors que l'action humanitaire repose sur des formes diverses d'ingérence, il est logique qu'elle soit devenue de plus en plus difficile car la charité est une insulte à l'altérité. Cette charité, qu'elle provienne des Nations unies ou des ONG est de plus en plus dangereuse à mettre en œuvre car, sans le vouloir, ni vouloir le savoir, elle insulte des dignités collectives.

Si l'anthropologie ne peut offrir aux acteurs de l'humanitaire qu'une sorte de psychanalyse de leur rapport aux Autres, l'action humanitaire est un champ politique riche pour l'anthropologue car elle nie profondément l'altérité des victimes qui réagissent désormais parfois par la violence. Lorsque le rapport s'inverse et que s'impose la réciprocité nous voyons apparaître des humanitaires à leur tour victimes, otages de ceux qu'ils voulaient aider, épuisés par les épreuves, ébahis par la découverte de ces Autres, distants, hostiles, qu'ils voulaient « sauver d'eux-mêmes », se heurtant à un refus, au mur de l'altérité lorsqu'elle est par trop niée. Cette violence décuplera aussi longtemps que le

principe de réciprocité n'aura pas mis sous tutelle la brutalité potentielle de toute forme d'ingérence.

Cette sorte de mise en garde qu'imposent les événements est, à mon sens, le message le plus sérieux que peuvent adresser les anthropologues aux humanitaires : sauver la vie au prix de la perte de la dignité est un marché de dupes pour la moitié de l'humanité. Tant que l'anthropologie sera (encore) en charge de la voix de l'altérité elle ne sera pas (encore) soluble dans l'action humanitaire.

Au-delà, tout dépendra de la forme que prendra l'enfer né des bonnes intentions et de la capacité de l'action humanitaire à ouvrir sa moralité à d'autres qu'elle-même. Quant à la possibilité de l'anthropologie de survivre à l'éradication de l'altérité elle est fort douteuse, à moins de se recycler dans les gadgets identitaires dont raffole le marché ou l'expertise culturelle sur tous les foulards de la planète.

L'auteur

Bernard Hours est anthropologue et directeur de recherche à l'Institut de Recherche pour le Développement (IRD). Il est l'auteur de *L'idéologie humanitaire ou le spectacle de l'altérité perdue*, L'Harmattan, 1998.

L'anthropologue et l'humanitaire

> Par Didier Fassin

En dépit de tout ce qui semblait les séparer, anthropologues et humanitaires¹ étaient certainement condamnés à finir par se rencontrer. Au fond, les uns comme les autres fréquentaient des espaces lointains dans une double quête de l'autre et de l'ailleurs. Les chercheurs y avaient certes précédé les médecins de quelques décennies, mais ils les côtoyaient désormais d'autant plus que les premiers avaient progressivement déplacé leur terrain des villages vers les villes et parfois les camps, et des lieux de stabilité vers des espaces en mutation et même des zones de conflit, et qu'ils s'étaient aussi donné de nouveaux objets tels que la maladie, la misère ou la violence, autrement dit, qu'ils découvraient ce qui faisait le quotidien des seconds.

Du reste, que les anthropologues soient à la recherche de connaissances et les humanitaires en mal d'action les distinguait peut-être moins que ne les rapprochait le fait de partager une certaine vision morale du monde : celle d'une unité de l'homme justifiant, pour les uns, qu'on s'y intéresse

¹ Je sacrifie ici à l'usage en cours au sein du monde humanitaire qui fait de l'adjectif un substantif pour désigner ses acteurs. J'ajoute que mon analyse se limite à ma seule connaissance de ce qu'on pourrait appeler « l'humanitaire à la française », c'est-à-dire associatif. Je me situerai donc ici dans le champ des organisations non gouvernementales telles Médecins du Monde et Médecins sans frontières, laissant de côté le territoire toujours plus vaste de l'humanitaire des Etats abordé par Nicholas Wheeler, des institutions internationales étudiées par Laëtitia Atlani-Duault et des intervenants militaires analysés par Stanley Hoffmann.

en l'étudiant, et pour les autres, qu'on s'en soucie au point de l'aider. Bien sûr, anthropologues et humanitaires semblaient s'inscrire dans des temporalités très contrastées, la longue durée de l'enquête ethnographique étant à l'opposé d'une urgence en contexte de catastrophe naturelle ou de guerre. Mais là encore, les chercheurs exploraient de plus en plus des situations à risque qui s'accommodaient mal de leur présence prolongée, alors que les médecins pouvaient de leur côté déployer leurs programmes dans des opérations plus pérennes de développement.

> Une rencontre retardée

Dès lors, il peut paraître étonnant que les interactions et les collaborations entre les anthropologues et les humanitaires soient intervenues si tardivement et si marginalement. De fait, bien peu d'échanges ont eu lieu comme en témoigne la maigre littérature anthropologique sur l'humanitaire. Et d'ailleurs, que l'on se penche aujourd'hui, dans ce dossier, sur leur rencontre possible et souhaitée souligne d'autant plus le fait qu'à de rares exceptions, elle ne s'est pas réellement produite jusqu'à une période récente, et ce alors même que tant d'éléments semblaient les faire converger.

Si la rencontre n'avait donc pas eu lieu, c'est, je crois, pour deux ordres de raison. D'un côté, les humanitaires ont produit en leur sein leurs propres intellectuels spécifiques – au sens de Michel Foucault –, autrement dit des acteurs qui élaboraient un savoir spécifique sur le domaine qui était le leur – la souffrance du monde – en y incluant même la critique de leur propre action. Rony Brauman s'est en particulier imposé comme le paragon de ces humanitaires capables de critiquer, parfois avec une certaine radicalité, l'humanitaire, privant en quelque sorte les sciences sociales de leur rôle habituel. Plus largement, il est tout à fait remarquable – et l'on connaît peu d'exemples similaires dans d'autres domaines d'activité, sauf peut-être le militaire – que la presque totalité des écrits sur l'humanitaire proviennent des humanitaires eux-mêmes, parfois regroupés dans des fondations entièrement dévolues à la recherche. D'un autre côté, les anthropologues ont longtemps pensé que leurs travaux devaient porter principalement sur les sociétés réputées traditionnelles et considéré le monde occidental comme un facteur de leur dégradation conduisant à ces « tristes tropiques » dont parle Claude Lévi-Strauss. Par une

posture idéologique symétrique de celles des hagiographies journalistiques suscitées parallèlement, les rares ethnologues qui s'intéressaient à l'humanitaire le faisaient sans aller y voir de près en les considérant simplement comme un ultime avatar de l'impérialisme, à l'instar d'un Bernard Hours. Assurément, dans ces conditions, la rencontre avait bien peu de chances de se produire. Et elle ne s'est effectivement pas produite, du moins jusqu'à récemment.

> Des malentendus fréquents

En fait, quelques expériences ont pourtant été menées, presque toujours selon la même modalité. Dans une mission lointaine où intervenaient des équipes humanitaires, un anthropologue était sollicité pour répondre à une question et résoudre un problème : il s'agissait en général de difficultés rencontrées avec des populations locales dont on ne comprenait pas ce que l'on considérait comme des résistances ou des obstacles culturels ; spécialiste des cultures du monde, l'ethnologue était alors censé passer quelques semaines à enquêter pour décrypter la situation et permettre au programme de se dérouler sous de meilleurs auspices. Il m'est arrivé à plusieurs reprises d'être sollicité pour répondre moi-même à de telles interrogations ou pour chercher des collègues susceptibles de le faire. Je n'ai jamais été en mesure de partir sur le terrain dans ce cadre, mais je me suis toujours mis en quête de l'anthropologue qui le pouvait. Ce type de demande me semblait à la fois légitime et problématique. Légitime parce qu'il est normal que les sciences sociales soient en quelque sorte interpellées par les intervenants sociaux, quels qu'ils soient, pour les aider à comprendre les sociétés dans lesquels ils interviennent. Mais problématique en ce que la demande supposait que les difficultés avaient pour origine la population ou sa culture, escamotant en somme les humanitaires eux-mêmes sur la scène de leur intervention.

Sur ces prémisses, soit on apportait le type de savoir attendu, avec sa dose d'exotisme et de symbolique, ce qui satisfaisait le demandeur au prix d'un certain renoncement à comprendre ce qui se jouait sur place, soit on déplaçait la perspective pour se donner pour objet d'analyse l'ensemble des acteurs impliqués, mais avec cette fois le risque d'une frustration, voire d'un mécontentement de la part des

commanditaires. Rien de nouveau sous le soleil, d'ailleurs, puisque c'est la même expérience que les chercheurs en sciences sociales ont pu avoir dans le domaine du développement et même, plus largement, lorsqu'ils ont été sollicités dans des expertises, notamment dans le cadre de l'action publique. Chaque fois, il est apparu que la position ancillaire dans laquelle ils se trouvaient placés, n'ayant pas la possibilité de formuler leurs questions et de conduire leurs méthodes selon les principes de leur discipline, conduisait à des malentendus rarement productifs.

> **Entre collaboration et observation**

Au cours des dernières années, une évolution a toutefois été perceptible dans les rôles qu'ont pu se donner les anthropologues. D'une part, ils sont devenus plus directement partie prenante de l'action humanitaire, entrant dans les structures de gouvernance de certaines grandes organisations non gouvernementales, se rendant dans les missions pour en comprendre les fonctionnements et les ressorts, réalisant de concert avec les acteurs de terrain des études et des rapports, engageant en somme une collaboration de l'intérieur. C'est le cas par exemple de Marc Le Pape et Michel Agier à Médecins sans Frontières. D'autre part, ils ont commencé à prendre la scène humanitaire comme objet de leurs recherches, s'intéressant aussi bien à ce qui se passe dans les sièges des organisations que dans leurs missions lointaines, étudiant la vie des camps de réfugiés comme les scènes de conflits : il s'agit là de produire une lecture distanciée et pourtant engagée. On peut penser aux travaux de Liisa Malkki au Burundi, Peter Redfield en Ouganda, Mariella Pandolfi au Kosovo. Pour ma part, c'est de manière successive que j'ai occupé ces deux positions, considérant qu'il était déontologiquement préférable et pratiquement réaliste d'éviter de les confondre. Si je me permets de l'évoquer, c'est parce qu'elle me semble illustrer une manière de penser la rencontre entre le monde humanitaire et la pratique anthropologique.

> **Une expérience entre deux mondes**

J'ai d'abord participé au Conseil d'administration de Médecins sans Frontières où j'ai essayé d'apporter une contribution en quelque sorte *in situ* à la manière dont les problèmes étaient posés, dont les enjeux étaient

appréhendés, dont les implicites pouvaient être dévoilés, dont les questions méritaient d'être débattues. La seule expertise dont je pouvais me réclamer était d'avoir travaillé pendant de nombreuses années dans des sociétés d'Afrique subsaharienne et d'Amérique andine qui voyaient arriver, généralement à l'occasion d'un drame fortement médiatisé, des équipes humanitaires : c'est ce regard décalé – celui des acteurs qui étaient sur le terrain avant et après les interventions, en somme de ceux qui voyaient passer les urgences mondiales et leurs urgentistes mondialisés – que je pouvais alors mettre en œuvre dans nos échanges internes autour des décisions prises ou à prendre. J'ajoute que, du reste, mon implication ne s'est pas limitée à cette seule association et que, de manière plus ponctuelle, dans le cadre de débats ou de projets, j'en ai eu l'expérience ailleurs, et notamment à Médecins du Monde.

J'ai ensuite mené des enquêtes, certes nourries de ce regard du dedans, mais également consolidées dans des dispositifs classiques de recherche en recourant à l'analyse de documents, à la réalisation d'entretiens et à la pratique de l'observation. Je me suis ainsi intéressé plus spécifiquement à la manière dont les questions morales et politiques se posaient dans le monde humanitaire, en particulier dans la construction des victimes et la défense de leur cause, dans les relations avec les militaires et les civils, dans le déploiement d'experts notamment en santé mentale, enfin dans la mise en jeu de différenciations subtiles qui s'opèrent sur le terrain des interventions, par exemple entre « expatriés » et « nationaux ». La règle que je me donnais était de ne pas porter sur ces objets un regard surplombant, mais de m'inscrire autant que possible au niveau où ces questions se posaient, sans toujours être explicitement formulées, au sein des organisations. Il y avait là pour moi un principe général qui consiste à ne pas penser que les acteurs sociaux sont ignorants des réalités que les sciences sociales viendraient leur révéler, mais qu'ils produisent des représentations et des pratiques sur lesquels il s'agit de développer avec eux une réflexivité partagée – et bien sûr critique. Pour l'essentiel, ce que j'ai compris de l'humanitaire a pris forme dans ces échanges, parfois contradictoires, que j'ai pu avoir, en situation, avec les humanitaires.

Dire que cette posture est facile à tenir pour l'anthropologue et à faire reconnaître par les humanitaires serait assez exagérément optimiste. J'ai souvent vu, dans ma propre expérience et celles des rares chercheurs qui se sont engagés dans cette voie, des

blocages et des fermetures (mais j'ai aussi vu des espaces se libérer, des évolutions se produire, des encouragements se manifester). Les difficultés, finalement plus importantes que je n'ai pu en rencontrer dans les mondes de la médecine, du social et même de la politique (le seul milieu où la discussion critique soit encore plus compliquée à mener étant celui des sciences sociales), ne devraient pas étonner. Elles tiennent non seulement au fait que le monde humanitaire a ses propres intellectuels et ses propres chercheurs, comme je l'ai déjà indiqué, mais aussi, et je crois surtout, parce que les humanitaires considèrent leur action tellement fondée éthiquement qu'ils voient dans le travail critique un exercice au mieux vain (sauver des vies et soulager des souffrances leur semble un objectif bien plus élevé), au pire dangereux (s'exposer à un tel examen, c'est risquer de perdre des donateurs et même plus largement une part de cette estime que la société leur accorde de manière presque inconditionnelle) : sur les deux points, je ne peux pas leur donner totalement tort.

Enfin, même si j'ai souvent vu, dans le monde humanitaire, des portes se fermer à cette pratique de l'anthropologie critique telle que je la défends, c'est-à-dire encore une fois mettant en œuvre une réflexivité partagée, je garde la conviction – heureusement avec d'autres anthropologues et d'autres humanitaires – que cette ligne est non seulement celle qui apportera le plus aux uns et aux autres, ce qui n'est somme toute que secondaire, mais aussi celle par laquelle les questions et les réalités auxquelles les uns comme les autres sont confrontés seront un peu mieux appréhendées.

L'auteur

Didier Fassin est anthropologue et médecin. Professeur à l'université Paris XIII et à l'École des hautes études en sciences sociales, il dirige l'Institut de recherche interdisciplinaire sur les enjeux sociaux (CNRS-Inserm-EHESS-UP13). Il a été vice-président de Médecins sans frontières. Parmi ses ouvrages récents : *Le gouvernement des corps* (avec D. Memmi, Editions de l'EHESS, 2004) ; *Les constructions de l'intolérable* (avec P. Bourdelais, La Découverte, 2005) ; *Quand les corps se souviennent. Expériences et politiques du sida en Afrique du Sud* (La Découverte, 2006) ; *L'empire du traumatisme. Enquête sur la condition de victime* (avec Richard Rechtman, Flammarion, 2007).

Bulletin d'abonnement

à retourner à Médecins du Monde 62, rue Marcadet 75018 Paris
Téléphone : 01 44 92 13 87 - Télécopie : 01 44 92 14 40
email : revue.humanitaire@medecinsdumonde.net

Tarifs d'abonnement (4 numéros)

France

- Particuliers 27,44 €
- Institutions 32,01 €
- Etudiants* 24,39 €

Etranger

- Particuliers 33,54 €
- Institutions 38,11 €
- Etudiants* 30,49 €

** joindre la photocopie
de la carte d'étudiant*

Prix de vente du numéro hors abonnement : 9,15 €

Nom.....

Adresse.....

Institution

Email.....

- S'abonne à la *revue Humanitaire* (quatre numéros) à partir du N°.....
- Adresse ci-joint un chèque de..... € à l'ordre de **Médecins du Monde**
- Souhaite recevoir une facture

Date et signature

Je désire recevoir :

- n°1 Faut-il normaliser l'aide humanitaire ? • Hiver 2000 – **EPUISE**
- n°2 La protection des populations civiles • Printemps 2001
- n°3 Violence et Humanitaire • Automne 2001– **EPUISE**
- n°4 27 décembre 1979 / 11 septembre 2001 : Afghanistan • Hiver 2001/2002
- n°5 Pauvreté(s) en France • Printemps/été 2002– **EPUISE**
- n°6 Le SIDA saisi par les ONG • Automne/hiver 2002
- n°7 Le Quai d'Orsay et l'humanitaire • Printemps/été 2003
- n°8 Guerre en Irak : au péril de l'ingérence humanitaire ? • Automne 2003
- n°9 Derrière les crises oubliées, un monde fragmenté • Hiver 2004 – **EPUISE**
- n°10 Le génocide des Tutsis du Rwanda : une abjection pour l'Humanité, un échec pour les humanitaires • Printemps/été 2004
- n°11 A l'est de l'Europe : populations vulnérables et société civile • Automne 2004
- n°12 La question kurde et les humanitaires • Printemps 2005
- n°13 L'humanitaire en catastrophe(s) • Hiver 2005
- n°14 Logique d'urgence et pérennité • Printemps 2006
- n°15 Humanitaire contre Alters ? • Automne/hiver 2006
- n°16 République démocratique du Congo : la croisée des chemins • Printemps 2007
- n°17 Islam et solidarité • Été 2007

Hors série

- n°1 L'observatoire de l'accès aux soins de la Mission France à Médecins du Monde • Été 2004 – **EPUISE**
- n°2 Quelle santé pour les migrants en Europe ? • Été 2005
- n°3 Médias et plaidoyer : comment faire porter la voix des ONG ? • Été 2006
- n°4 Anthropologues et ONG : des liaisons fructueuses ? • Automne/hiver 2007

Prix de vente au numéro : 9,15 €

Nom.....

Adresse.....

Institution

Email.....

Adresse ci-joint un chèque de € à l'ordre de **Médecins du Monde**

Souhaite recevoir une facture

Date et signature

