

Culture



Shirley LINDENBAUM and Margaret LOCK (eds.), *Knowledge, Power and Practice: The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, Berkeley: University of California Press, 1993

Lisa M. Mitchell

Volume 14, Number 2, 1994

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1083547ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1083547ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA), formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne d'Ethnologie

ISSN

0229-009X (print)

2563-710X (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this review

Mitchell, L. (1994). Review of [Shirley LINDENBAUM and Margaret LOCK (eds.), *Knowledge, Power and Practice: The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, Berkeley: University of California Press, 1993]. *Culture*, 14(2), 147-149. <https://doi.org/10.7202/1083547ar>

Tous droits réservés © Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA), formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne d'Ethnologie, 1994

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

Érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

qui refuserait l'image de la droite réelle des Blancs. La forme d'hélice serait ici utile en s'inspirant de la courbe de l'escargot. L'expérimentation devrait suivre.

Un numéro à lire et à relire.

Jacques HAYNARD et Roland KAEHR (dirs) *Marx 2 000*, Neuchâtel, Suisse : Musée d'ethnographie de Neuchâtel, 1994.

Par Guy Mercier

Musée du Québec

Il y avait longtemps que nous n'en avons pas entendu parler de Karl Marx : Althusser et Sartre sont morts, il y a quinze ans; la chute du Mur de Berlin a sonné le glas des régimes totalitaires, l'oubli s'en était emparé à tel point qu'au début des conversations, il fallait préciser s'il s'agissait de Karl ou de Graucho.

Mais voilà que des hommes de bonne volonté, historiens de l'art, conservateurs de musée, ethnologues suisses, peu suspects d'agitation subversive, font entendre une voix rafraîchissante. Spécialistes d'horizons divers, ils donnent à penser que depuis que le câble et la fibre optique ont remplacé le marteau et la faucille, tout n'a pas été dit, bien au contraire.

Ce ne sont ni des zéloteurs de la propagation d'une foi ancienne, ni des ambitieux politiques, ni des théoriciens. Avec bon sens ils soumettent à notre jugement des analyses fondées sur ce qui se passe aujourd'hui, sur le réel, de manière concrète.

En effet, que vivons-nous? Montée d'une forme inédite de populisme télévisuel en Italie, en Amérique, rigidités qui bloquent l'économie des pays développés, dérive sociale et remodelage des économies, privatisation des profits publics et socialisation des risques, ébranlement ininterrompu de tout le système social, perpétuelle insécurité, agitation.

Certains se demanderont, dans notre époque où tout est réduit à la simple dimension économique, qui n'est pas illuminée par des idéaux sociaux crédibles, si le capitalisme n'est pas en train de détruire le tissu social qui lui a permis d'exister?

Devant l'ampleur de la question, d'autres diront « que faire? ». Avons-nous jamais été consultés, nous bureaucrates et fonctionnaires, sur les investisse-

ments réalisés à partir de nos fonds de retraite? On pourrait commencer par là, i.e. par le réel à notre portée de main.

D'ailleurs tout a commencé par la réponse à cette question : Que faire?

Shirley LINDENBAUM and Margaret LOCK (eds.), *Knowledge, Power and Practice: The Anthropology of Medicine and Everyday Life*, Berkeley: University of California Press, 1993.

Par Lisa M. Mitchell

Université Concordia

Ce recueil d'essais a vu le jour dans le cadre d'un symposium de la Wenner-Gren Foundation qui s'est tenu en 1988 et qui a été l'occasion d'une réflexion sur l'histoire de l'anthropologie médicale et sur « ses orientations actuelles » (p. ix). Comme l'expliquent les éditeurs Lindenbaum et Lock, ces orientations se sont dessinées lorsque les participants ont été invités à « écrire un article liant trois domaines d'enquête anthropologique qui sont souvent traités séparément: la biologie humaine, la construction culturelle de la connaissance, et les relations de pouvoir (p. ix). Le fait de situer l'anthropologie médicale à ce croisement, plutôt que de la considérer plus communément comme « l'étude interculturelle de la santé et de la maladie » a des conséquences qui ressortent clairement à la lecture des essais.

Nous avons convenu [entre participants] que notre sujet n'était ni la médecine en tant que domaine institutionnel de la connaissance scientifique, ni le corps humain en tant que produit non problématique de la nature, mais plutôt l'étude de la création, de la représentation, de la légitimation et de l'application de la connaissance sur le corps, qu'il soit sain ou malade (Lindenbaum et Lock, p. x).

Pour les auteurs de ce recueil, l'anthropologie médicale doit expliquer non seulement la signification culturelle de la connaissance médicale, mais aussi les relations de pouvoir, d'autorité et d'inégalité inhérentes à la distribution sociale de cette connaissance.

Le recueil est divisé en cinq parties. Les essais de la première partie, « The Cultural Construction of Childbirth », remettent habilement en question la

notion voulant qu'il soit naturel d'avoir des bébés et donnent par conséquent le ton constructiviste des autres parties. L'analyse de Jeffery et Jeffery sur la procréation dans le cadre de l'ordre social de l'Inde rurale du Nord s'abstient de romancer le rôle de la sage-femme; les *dais* de Bijnor sont généralement de pauvres Hârijans sans terres, méprisées par les Hindous des castes qui font appel à leurs services. L'essai que Kaufert et O'Neil ont écrit sur les dangers de l'accouchement d'après des compte-rendus cliniques et épidémiologiques, et des récits de femmes Inuit, et celui de Rapp sur les témoignages concurrents concernant l'amniocentèse à New York constituent d'excellents exemples du caractère local et contingent de la connaissance sur la santé et la maladie.

Dans la deuxième partie, « The Production of Medical Knowledge », l'analyse se déplace vers la production de signification dans des contextes institutionnels particuliers : l'école de médecine, la clinique de soins, le service des urgences. Good et DelVecchio Good prétendent que le fait d'être un étudiant en médecine suppose bien plus que l'acquisition de connaissances sur le corps humain et ses fonctions ou affections. L'apprentissage de la médecine modifie également la compréhension sensée que l'étudiant a de lui-même et de l'autre, de même que les frontières qui le séparent de l'autre. Young traite de la production et du recoupement de différentes formes de savoir (idéologique, discursif) dans une clinique de traitement du syndrome de stress post-traumatique. Amarasingham Rhodes traite de la façon dont les contradictions entre les « vieilles » et les « nouvelles » idéologies sur les soins psychiatriques amènent le personnel d'un service des urgences à innover et remettent en question les notions de « réforme » ou « progrès » thérapeutique.

Les essais de la troisième partie, « Contested Knowledge and Modes of Understanding » examinent la multiplicité des sens et des programmes de connaissances concurrents sur la maladie dans des contextes particuliers au Nigeria, en Papouasie Nouvelle-Guinée, en Italie du Nord et aux États-Unis. Pearce décrit comment les « vérités » et les comportements médicaux des Yoroubas reposent sur des combinaisons de macro-facteurs (instabilité sociale, récession économique), les traditions médicales (fidéisme thérapeutique, biomédecine, médecine indigène), l'intuition, les rêves et les émotions individuels. Les affrontements de savoirs sur la santé et la maladie qui ont été examinés par les autres auteurs de cette partie débordent du célèbre « manque de communication » entre le patient et le médecin,

ou entre cultures. D'autres controverses trouvent leur origine, par exemple, dans les agendas sensiblement différents d'audition des litiges et de guérison psychiatrique (Fabrega), dans le contraste entre les études médicales et anthropologiques sur l'efficacité (Lewis) et dans le fossé qui sépare les évaluations anthropologiques et épidémiologiques du risque (Frankenberg).

La quatrième partie, « Constructing the Illness Experience », ne compte que deux essais, bien que l'on retrouve dans tout le recueil des discussions sur l'expérience de catégories médicales par des malades. Estroff retourne voir des patients psychiatriques qu'elle avait interrogés dans le cadre de sa précédente recherche de terrain et analyse l'expérience de la chronicité, le « changement démoralisant qui consiste, pour une personne atteinte d'une affection, à être assimilée à une affection ou un diagnostic » (p. 251). Dans son essai sur la maladie Chagas en Amérique Latine, Briceño-León aborde certaines des conséquences au plan de la santé publique des tentatives de prévention d'une maladie sans symptôme.

Les essais de la cinquième partie, « Body Politics — Past and Present », traitent du corps, non pas en tant qu'entité naturelle, stable et universelle, mais en tant que création d'une combinaison historique particulière de la biologie, de la culture et de l'économie politique. « Par conséquent, les corps ne naissent pas, ils sont créés » (Haraway, p. 372). Comaroff traite des notions de corps noir associé à « la dégradation, la maladie et la contagion » et de corps blanc associé à « la décence, la propreté et la santé » qui se sont constituées simultanément dans le cadre des projets conjoints de médecine et de colonialisme dans l'Afrique du Sud du dix-neuvième siècle (p. 306-316). Lock examine comment les politiques culturelles basées sur les relations de genres et le vieillissement sont à l'origine de « biologies locales », de pratiques médicales et d'expériences de ménopause sensiblement différentes en Amérique du Nord et au Japon. Le dernier essai, celui de Haraway, traite du système immunitaire comme d'un « système sémiotique » composé d'importantes différences codées entre le soi, l'autre, le sexe, la race, la religion, la pathologie et la normalité.

Knowledge, Power and Practice est un document important pour les anthropologues médicaux en raison de la variété des points de vue théoriques et des sujets de recherche. Le contenu et l'agencement des essais en font un excellent recueil de textes pour les finissants et les diplômés en anthropologie médicale. Bien que chacun des auteurs écrive dans un

cadre de constructivisme social et culturel, on note une diversité qui traduit un autre but de la conférence : examiner « les moyens d'intégrer et de considérer comme un tout les différents types de données et les différentes approches analytiques » (Lindenbaum et Lock, p. ix). C'est ainsi que les étudiants feront connaissance avec le regard clinique de Foucault (voir Amarasingham-Rhodes, Good et DelVecchio Good), trouveront des interprétations symboliques et sémiotiques (voir Lock, Haraway), de même que des analyses appliquées s'appuyant sur des enquêtes (voir Briceño-León). Certaines questions et certains sujets reviennent dans plusieurs essais et peuvent par conséquent être étudiés selon plusieurs points de vue et dans des contextes culturels différents. Par exemple, les essais peuvent servir de point de départ à des exposés et à des discussions étudiantes, notamment sur la connaissance médicale et le genre (Jeffery et Jeffery, Lock), sur la construction des risques (voir Kaufert et O'Neil, Rapp, Frankenberg) et sur la notion d'efficacité (voir Young, Lewis). Les études sur les connaissances et les affections psychiatriques aux États-Unis (voir Young, Fabrega, Amarasingham Rhodes et Estroff) sont particulièrement à l'honneur. Outre l'étude minutieuse de la production de la connaissance médicale, ce recueil est particulièrement intéressant dans le sens où de nombreux auteurs étudient également la création et la contextualité de la construction que fait l'anthropologie de la médecine et de la vie quotidienne.

Francette PACTEAU, *The Symptom of Beauty*, Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1974. 232 pp.

By Anthony Synnott

Université Concordia

La beauté, qui a toujours fasciné, retient maintenant de plus en plus l'attention de toutes sortes de genres littéraires—le dernier exemple étant le best-seller de Naomi Wolf intitulé *The Beauty Myth*. Wolf dénigre la poursuite de la beauté qui, selon elle, est une construction masculine et surtout une conspiration des entreprises de cosmétiques et des médias dont les femmes sont victimes. Cette question a été largement traitée depuis le *Deuxième Sexe* de Simone de Beauvoir, et Francette Pacteau l'aborde à son tour mais sous un angle un peu différent. Selon elle « Aucune femme n'échappe à la beauté [aucun homme

non plus]. Inéluctablement, dès ses plus jeunes années, la beauté lui est accordée ou refusée. Si elle n'en est pas dotée, elle peut espérer l'acquérir; si elle la possède, elle la perdra certainement. Mais qu'est-ce exactement que la " beauté " ? » (p. 14).

Voilà une bonne question à laquelle bien des gens ont essayé de répondre au cours des années; F. Pacteau ne s'y attaque toutefois pas directement. Elle affirme : « Je ne m'intéresse pas tant aux manifestations de l'attribut " beau " qu'à l'acte d'attribution lui-même »—c'est-à-dire, au point de vue du spectateur, i.e. comment ce dernier crée, construit, « voit » la beauté, ainsi que le « fantasme » qui en est à l'origine (p. 15). Comme le dit la notice du livre, elle réfléchit le regard des hommes—ce regard qui transforme la beauté en « un problème quotidien pour moi en tant que femme » et par conséquent pour l'ensemble des femmes.

Elle commence par analyser une série de romans traitant de la création de femmes magnifiques par des hommes. Son analyse porte également sur le *Metropolis* de Lang, *L'Eve future* de l'Isle-Adam et *The Sandman* de Hoffman : les efforts des hommes pour créer la femme « parfaite », ne serait-ce que dans l'imagination—même si les choses finissent par mal tourner. Malheureusement, elle ne parle pas du phénomène intéressant de la création d'un monstre remarquablement laid par l'auteur de *Frankenstein*, Mary Shelley. Et pourquoi un auteur féminin aurait-elle créé un homme si horrible?

Puis suivent les chapitres surprenants sur des sujets très variés : les « blasons anatomiques » français, les poèmes médiévaux à l'éloge de diverses parties de l'anatomie féminine, la théorie des proportions depuis Pythagore jusqu'à nos jours en passant par Durer, un chapitre mystérieux sur les « femmes » qui sont une énigme ou un hiéroglyphe—surtout les « belles femmes », ainsi qu'un chapitre sur le continent noir dans lequel elle traite non seulement de la polarité noir/blancs, mais aussi des photographies de Grace Jones, de Josephine Baker, des masques africains et de Picasso, de l'exposition de la Vénuse hottentote en Europe, et j'en passe.

Dans un autre chapitre, « Skin Deep », elle fait miroiter le pouvoir de métamorphose que peut posséder une jolie robe, tel que dans le film *Funny Face* (1956) en particulier; elle y traite de la théorie freudienne de développement de l'ego à partir des sensations cutanées, avançant la théorie que les vêtements en viennent à remplacer la mère en tant que seconde peau.