

Annette LEIBING (dir.), *Tecnologias do corpo. Uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2004, 302 p., bibliogr.

Julie Laplante

Volume 28, numéro 3, 2004

Ethnographie - fictions?
Ethnography - fiction?
¿Etnografía – ficciones?

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/011303ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/011303ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (imprimé)

1703-7921 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Laplante, J. (2004). Compte rendu de [Annette LEIBING (dir.), *Tecnologias do corpo. Uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2004, 302 p., bibliogr.] *Anthropologie et Sociétés*, 28(3), 241–242.
<https://doi.org/10.7202/011303ar>

Annette LEIBING (dir.), *Tecnologias do corpo. Uma antropologia das medicinas no Brasil*. Rio de Janeiro, NAU Editora, 2004, 302 p., bibliogr.

En 1997, Annette Leibing réunissait des écrits d'anthropologues brésiliens dans un volume intitulé *The Medical Anthropologies in Brazil*. L'objectif était de rendre disponible au monde anglophone l'importante production d'anthropologies médicales au Brésil. En 2004, l'auteure publie, cette fois à l'intention du public national, une anthropologie des médecines mettant en scène des analyses anthropologiques portant sur divers aspects de la santé au Brésil.

Tecnologias do corpo (Technologies du corps) se déploie autour de trois volets ; la santé mentale en ce qu'elle déborde ses frontières biologiques ; les savoirs et la connaissance, en ce qu'ils se côtoient ; et les contextes, en ce qu'ils s'articulent à une réalité nationale, voire transnationale. Tous les textes réunis dans cette anthologie amènent à réfléchir sur la question des liens essentiels entre le corps subjectif (vécu par expérience) et le corps objectif (matériel, biologique) eu égard à la santé et à ses biotechniques, ce que Luna (2004) décrit comme étant un signal de la réception du thème de l'*embodiment* (incorporation) par les divers auteurs.

Biehl ouvre la discussion du volet de la santé mentale en illustrant comment les avancées scientifiques et les technologies inspirent les politiques de santé et acquièrent du même coup une vie sociale. Russo *et al.* entraînent ensuite le lecteur dans le débat oscillant entre une conception physique et une conception morale des troubles mentaux. Le dualisme corps-esprit ferait place à un monisme physicaliste radical sous l'orientation biologique que prend aujourd'hui la psychiatrie. L'article de Redko évoque aussi l'inadéquation de ce monisme physicaliste en faisant valoir le rôle fondamental de la religion aux côtés de celui de la biomédecine dans la compréhension des psychoses. Leal Ferreira termine par une illustration d'une forme de contrôle social biochimique de la santé mentale.

Camargo Jr. aborde le thème des savoirs et de la connaissance avec une épistémologie comparative des stratégies par lesquelles s'acquièrent les savoirs de médecins-professeurs. Caroso *et al.* explorent les modes d'acquisition des savoirs grâce auxquels les personnes donnent un sens aux causes des maladies au-delà de la reconnaissance objective et du diagnostic formel. Rabelo et Alves explorent quant à eux les implications que l'articulation entre expérience et corps apporte pour les sciences sociales et en particulier pour l'anthropologie de la santé. Ce dernier texte est le seul qui porte sur un problème seulement théorique, alors que tous les autres sont « localisés » dans le contexte brésilien.

Dans le troisième volet, Camargo da Silva illustre la catastrophe biotechnique nucléaire de Goiânia afin de démontrer comment les désastres, et leur gestion, sont le résultat d'actions issues de relations de pouvoirs. Elle relate une souffrance sociale vécue différemment, compte tenu de divers groupes sociaux, inégalité qui échappe au paradigme mathématique-biomédical. Saillant propose une analyse des savoirs relatifs aux soins domestiques dans des banlieues amazoniennes, décrits comme lieux de métissages par excellence, tels qu'ils s'articulent (ou non) aux savoirs hiérarchisés issus du système biomédical public ou privé. Les notions de métissage et de hiérarchie éclairent les difficultés de coopération entre ce qui apparaît comme deux univers de soins. Forline explique comment le déséquilibre nutritionnel des Guajà se produit au moment où ceux-ci connaissent certaines formes de rencontres

avec la société nationale. Il conclut qu'à cet égard l'autonomie autochtone favorise un bien-être plus élevé. Enfin, Leibing et Groisman « localisent » les narratifs de femmes âgées qui souffrent d'hypertension à l'intérieur des hiérarchies, violences et marginalisations de leurs banlieues défavorisées (favelas, asfalto) de Rio de Janeiro. Le corps ainsi contextualisé fait comprendre comment le fait de quantifier la santé s'ancre dans nos manières de nous situer dans le monde.

Les ruses de la technique ont pénétré l'activité humaine dans tous les domaines et se sont accélérées depuis plus de 200 ans. Il n'est pas surprenant alors que la biotechnique s'approprie en quelque sorte le corps, le réduisant à un objet, tout en laissant entendre qu'elle se préoccupe de toute son humanité. La question des technologies du corps est des plus importantes si on ne veut pas que celles-ci prennent une place démesurée, devenue une fin en soi. C'est le rappel de cet engouffrement des biotechnologies « globales » du corps dans des réalités « locales » qui constitue la plus grande force de ce livre et le rend d'intérêt international.

Références

LUNA N., 2004, *Resenha (Edição no. 21) in Comunidade virtual de antropologia*. Consulté sur Internet (www.antropologia.com.br/resenha.html), novembre 2004.

Julie Laplante (marlieoscar@hotmail.com)
 Université de Montréal et Universidade Federal de Rio de Janeiro
 4760, chemin de la Doncaster
 Sainte-Adèle (Québec) J8B 1R8
 Canada

Geneviève CRESSON et François-Xavier SCHWEYER (dir.), *Profession et institutions de santé face à l'organisation du travail. Aspects sociologiques*. Rennes, Éditions ENSP, 2000, 222 p.

L'organisation du travail dans l'industrie est un phénomène sur lequel se sont penchés économistes et chercheurs en sciences sociales ; elle est particulièrement adaptée à un secteur de production de biens. Dans les services, la question peut se poser de sa pertinence, tant les phénomènes de productivité sont difficiles à cerner. À l'hôpital, la taille réduite des services de soins et donc des effectifs qu'il est possible de prendre en compte, l'éparpillement des malades accru par la disparition dans les années soixante-dix des salles communes (ce que l'on a appelé l'« humanisation » des hôpitaux), mais également un encadrement légal et réglementaire théoriquement fort contraignant alors que le glissement des tâches est constant, tout se conjugue pour rendre plus malaisée l'appréhension de l'organisation du travail. C'est cette gageure qu'ont affrontée les quatorze auteurs de cet ouvrage qui, à l'initiative du Comité de recherche 13 « Sociologie de la santé », de l'Association internationale des sociologues de langue française, présente des travaux récents. Si le système de santé et les hôpitaux français sont placés au centre de l'étude, la dimension comparative est prise en compte avec une approche du système chilien et de la profession médicale en Algérie, mais également par les expériences anglaise, canadienne, belge, analysées dans plusieurs articles. L'étude comparative des carrières et relations au sein du corps médical hospitalier en Europe, par Carine Vassy, permet ainsi de mieux percevoir que les spécificités françaises sont