

Recherches sociographiques



Avant-propos

Alfred Dumais et Pierre St-Arnaud

Volume 16, numéro 1, 1975

Sociologie de la santé

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/055671ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/055671ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département de sociologie, Faculté des sciences sociales, Université Laval

ISSN

0034-1282 (imprimé)

1705-6225 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Dumais, A. & St-Arnaud, P. (1975). Avant-propos. *Recherches sociographiques*, 16(1), 7–8. <https://doi.org/10.7202/055671ar>

AVANT-PROPOS

On s'accordera à reconnaître que les voies à l'étude de la santé sont nombreuses. Celle de la sociologie commence tout juste à se dessiner et c'est dans le but d'y contribuer que Recherches sociographiques présente ce numéro.

Soulignons-le tout de suite: il n'est pas de notre intention d'exposer un bilan exhaustif des recherches québécoises en sociologie de la santé, encore moins de se prononcer sur les limites du champ sociologique dans l'univers médical. Par ailleurs, le dossier qu'on va lire n'a pas relevé de l'arbitraire: deux points de vue en ont, en effet, commandé dès le départ la conception d'ensemble ainsi que la facture.

L'un de ces points de vue se rapporte aux éléments formels du phénomène. Dans le monde de la santé comme ailleurs, il existe en effet des groupements, des institutions et des organisations stables dont l'objectif consiste à veiller au meilleur fonctionnement de l'ensemble tout en protégeant les intérêts des parties en cause: les agents de santé, les consommateurs de soins, l'État. Voilà qui circonscrit sans doute ce qu'il y a de plus immédiatement visible au sein de la santé prise comme fait social.

Mais ce n'est là qu'un aspect des choses. Interviennent sans cesse des conduites, des gestes singuliers qui rendent témoignage sur la conscience des sujets en présence. Tel agent de santé n'est pas que fabricant d'opérations médicales spécifiques: il est d'abord une personne singulière qui pense et vit sa pratique scientifique par référence à une plus large totalité de signification conférant cohérence et continuité à son agir. À l'opposé, tel malade n'est pas que machine biologique défectueuse: il est d'abord une personne singulière qui vit sa situation de malade comme une sorte de dramatique mettant en cause son passé d'homme, ses expériences antérieures aussi bien que ses modes divers d'insertion dans la réalité d'aujourd'hui.

Ce second aspect de la santé entendue comme fait social, nous convenons de l'appeler bien simplement le vécu de la situation: et, insistons-y, ce vécu ne pèche aucunement par défaut de structure par rapport aux cadres formels, officiels. Il est en effet, de soi, structure de consciences singulières. Ce qui par

ailleurs le différencie voire même l'oppose radicalement au reste, c'est sa mouvance : ce vécu change constamment dans sa figure et dans son contenu, il se défait puis se refait au gré des expériences sociales et humaines. Pour autant, il remet sans cesse en question ce qui, par nature, tend à la stabilité. Voilà qui dessine une fondamentale dialectique de l'ordre et du changement, de l'organisation et de la subjectivité.

C'est pourquoi, nous alignerons deux types d'information : d'abord une description phénoménologique que les médecins eux-mêmes font de leur pratique ancienne comme récente. Ce à quoi se sont bien aimablement prêtés les docteurs Albert Dumas et Jean-Yves Roy. Puis les résultats d'études sociologiques, travaux de deux jeunes chercheurs (Gilles Dussault et Alain Vinet), l'un qui fournit des données inédites sur les médecins du Québec comme organisation professionnelle, et l'autre qui lève le voile sur la vie encore mystérieuse du milieu asilaire québécois. À cela s'ajoutent les notes de recherche de Fernand Harvey sur l'histoire de la psychiatrie sociale au Québec et de Denise Couture sur le genre de médecins et de médecine que les Centres locaux de services communautaires (CLSC) sont présentement à modeler. L'ensemble du dossier expose ainsi plusieurs points d'insertion de la pratique sociologique au sein de l'univers médical. C'est l'interrogation à laquelle nous avons voulu répondre dans la présentation de notre problématique. S'il est vrai que jadis le sociologue devait parfois se déguiser, ou même pénétrer par la porte arrière afin d'intervenir sur ce milieu, il est peut-être temps désormais qu'il s'introduise par l'entrée d'en avant.

Alfred DUMAIS
Pierre ST-ARNAUD