

**L'HOMME**

**L'Homme**

Revue française d'anthropologie

179 | 2006

Des raisons du terrain

---

**Danièle Carricaburu & Marie Ménoret, *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies***

Paris, Armand Colin, 2004, 235 p., bibl., index

Corinne Delmas

---



**Édition électronique**

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/2458>

DOI : 10.4000/lhomme.2458

ISSN : 1953-8103

**Éditeur**

Éditions de l'EHESS

**Édition imprimée**

Date de publication : 1 septembre 2006

Pagination : 290-291

ISSN : 0439-4216

**Référence électronique**

Corinne Delmas, « Danièle Carricaburu & Marie Ménoret, *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies* », *L'Homme* [En ligne], 179 | 2006, mis en ligne le 22 novembre 2006, consulté le 21 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/2458> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lhomme.2458>

---

Ce document a été généré automatiquement le 21 septembre 2020.

© École des hautes études en sciences sociales

---

# Danièle Carricaburu & Marie Ménoret, *Sociologie de la santé. Institutions, professions et maladies*

Paris, Armand Colin, 2004, 235 p., bibl., index

Corinne Delmas

---

- 1 ALORS QUE les recherches portant sur les questions sanitaires et biomédicales se sont considérablement développées et renouvelées, contribuant depuis une cinquantaine d'années à édifier ce que l'on appelle aujourd'hui « la sociologie de la santé », les manuels et ouvrages de synthèse présentant les principaux acquis actuels de cette sociologie faisaient défaut. Le livre de Danièle Carricaburu et Marie Ménoret vient combler ce manque, et c'est à ce titre qu'on peut saluer ce manuel dont l'objectif, précisent les auteurs, est double : présenter, d'une part, « l'évolution des principaux thèmes abordés historiquement par la sociologie de la médecine d'abord, puis par la sociologie de la santé » et, d'autre part, « viser à favoriser la compréhension des débats actuels autour des questions de santé qui se trouvent à la frontière de multiples objets » (p. 7).
- 2 C'est autour de trois axes, comme l'indique son sous-titre, que l'ouvrage, volontairement et nécessairement sélectif, s'articule : l'étude de l'institution hospitalière, de la médecine en tant que profession et celle, enfin, du rôle du malade et de l'expérience de la maladie.
- 3 Dans la première partie consacrée à l'institution hospitalière, les auteures en analysent les fonctions sociales (chap. 1), montrent la diversité de ses origines, rappellent ses nouvelles missions consécutives à la réforme Debré et concluent sur les inégalités persistantes au sein de l'hôpital. Le second chapitre porte quant à lui sur l'organisation hospitalière. Les auteures y examinent « l'ordre négocié » de l'hôpital, présentent l'application de la sociologie des organisations et de l'analyse stratégique à l'hôpital, à partir notamment des travaux d'Henri Mintzberg, Olgierd Kutny, Marianne Binst, Carine Vassy, Charles Perrow, puis concluent sur la question des réseaux de santé. Dans une deuxième partie, plus longue et plus consistante, portant sur l'activité médicale,

Danièle Carricaburu et Marie Ménoret présentent de manière détaillée et critique les travaux des fonctionnalistes et des interactionnistes américains sur la profession médicale, en particulier les analyses aujourd'hui classiques de Talcott Parsons et d'Eliott Freidson (chap. III), avant d'aborder les recherches consacrées à d'autres groupes professionnels du monde médical : les travaux d'Everett Hugues sur la profession d'infirmière, l'étude d'Anne-Marie Arborio sur les aides-soignantes qui souligne les spécificités de ce travail singulier auprès des malades et les raisons de son attractivité. Le chapitre qui clôt cette deuxième partie s'intéresse aux relations entre les médecins et les patients, et s'attarde sur la question de l'émergence de la notion de personne dans la médecine, les analyses d'Isabelle Baszanger sur l'émergence après la Seconde Guerre mondiale d'une nouvelle façon d'appréhender la douleur et sur la mise en œuvre pragmatique d'une médecine de la personne totale, les études sur les patients hospitalisés, les analyses d'Anselm Strauss sur le « travail des patients », la tradition de l'observation participante dans laquelle s'inscrit la sociologie médicale s'établissant après 1945, de nombreux travaux étant ici cités qui correspondent à une telle approche : l'ouvrage d'Erving Goffman, *Asiles* ; le travail de Jean Peneff sur les urgences ; l'approche sociocognitive d'Aaron Cicourel sur l'activité médicale comme acte de parole ; l'étude de l'emploi du temps des personnes hospitalisées atteintes de tuberculose menée par Julius Roth, ou celle des personnes atteintes de poliomyélite par Fred Davis, ces deux auteurs mettant en évidence l'importance du travail de l'incertitude par rapport au temps de rétablissement des patients chez les médecins afin de contrôler leurs patients, thème abordé par d'autres travaux cités, notamment sur le cancer (Marie Ménoret). La plupart de ces travaux sont repris et analysés dans la troisième partie consacrée aux malades et maladies, aux côtés de très nombreuses autres enquêtes sur les maladies chroniques, leur normalisation (chap. VI) et leur gestion par les malades (chap. VII). Un chapitre sur les recherches qui se sont ces dernières années multipliées sur la question du « sida dans l'espace public » clôt cette partie. L'ouvrage se conclut sur la recomposition du monde de la santé, objet d'une quatrième partie où les auteures abordent les inégalités face à la santé dans un chapitre intitulé « Déchiffrer la santé ». Elles présentent ensuite plusieurs travaux portant sur le dispositif associatif du domaine de santé et les mobilisations collectives de malades et usagers de santé : Ligue nationale de lutte contre le cancer étudiée par Patrice Pinell, Association française contre les myopathies étudiée par Florence Paterson et Catherine Barral, associations de lutte contre le sida. Les auteures introduisent notamment les travaux de Sophie Rosman et soulignent le phénomène de précarité qui touche une population déjà fragilisée, à partir d'une étude monographique sur l'Association pour la gestion d'appartements de relais thérapeutique et social ; ceux de Philippe Adam insistent sur le rôle de socialisation de ces associations ; les analyses de Michael Pollack montrent le rôle de ces dernières dans la constitution d'une cause dont les enjeux doivent concerner la société tout entière. Le chapitre se conclut sur la question, abordée rapidement, des relations entre savant et profane, à partir de l'affirmation d'un « acteur qui monte : l'utilisateur de santé ou le collectif aplani ». Les auteures évoquent le travail de Pierre Lascoumes sur le Comité interassociatif sur la santé (CISS) pour faire le point sur cette nouvelle participation de l'utilisateur. Cette dernière partie se clôt sur un chapitre qui, intitulé « À nouvelles techniques, nouvelles critiques ? », est plus voire trop hétérogène, et aborde de manière souvent cursive de nombreuses questions aussi différentes que la médicalisation et ses critiques, les incertitudes pesant sur la

définition de cette notion et sa dynamique, l'innovation médicale et des questions de bioéthique, ou la « crise des coûts du système de santé ».

- 4 Les choix effectués quant aux thèmes étudiés et à la construction (didactique et non démonstrative) de l'ouvrage, s'ils contribuent à la clarté et à l'efficacité de ce manuel, en dessinent aussi les limites : de nombreux aspects importants ne sont pas traités ou le sont cursivement (politiques de santé, contradictions actuelles entre logiques comptable et médicale, prévention et précaution, sociologie des savoirs médicaux, vieillesse, handicaps, maladie mentale, toxicomanie, alimentation, pratiques dites de santé, santé et grande précarité sociale, le corps et les pratiques corporelles, les questions de bio-éthique...). L'on ne peut donc que souhaiter que d'autres synthèses critiques viennent compléter cet ouvrage, déjà très utile pour les étudiants et les universitaires en sciences sociales, santé et médecine.