



Centre de Recherche sur le Savoir Local

Programme Point Sud 2011-2012

Atelier

« Corps, santé, et modernité au regard de la loi en Afrique »

30 janvier – 4 février 2012

Compte rendu

1 Organismes

Privat-docent Dr. Walter Bruchhausen (Histoire, Anthropologie et Éthique de la médecine),
Université de Bonn, Allemagne

Directeur Oumarou Bocar (Droit), Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali

Prof. Dr. Augustin Emame (Droit), Université de Nantes, France

Prof. Dr. Mamadou Koumaré (Pharmacologie), Institut national de recherche sur la
pharmacopée et la médecine traditionnelle, Bamako, Mali

Prof. Dr. Joseph Tonda (Sociologie), Université de Libreville, Gabon

2 Thèmes and objectifs

La modernisation de sociétés est accompagnée de bouleversements profonds dans la perception et les pratiques du corps humain, en particulier en ce qui concerne la santé. De tels changements provoquent également un intérêt particulier auprès du système judiciaire. Selon l'avocat gabonais Pambo Tchivounda, « l'ère juridictionnelle fait suite à celle du sociologique ». En dépit de la citation fréquente de ce témoignage, son manque de pertinence apparaît dès que l'on essaye de comprendre comment la loi fait référence au corps et à la santé en Afrique. On pourrait considérer comme l'un des aspects principaux des systèmes juridictionnels en Afrique le fait qu'ils semblent incapables de réaliser ce qui pourrait être décrit comme une synthèse entre tradition et modernité. Non pas opposé, mais différent de la récente reconstruction anthropologique des « modernités africaines », le terme de modernité ferait ici en premier lieu référence aux changements et aux institutions importés de manière évidente d'Europe et d'Amérique du Nord depuis l'ère coloniale, et qui sont également souvent désignées ainsi, ou par des termes équivalents, dans les langues locales. Dans ce sens, le terme de modernité concerne particulièrement la biomédecine et le droit écrit, incluant les relations sociales formalisées qui en découlent - sans pour autant dénier que, même ici, des transformations considérables ont déjà eu lieu, sous forme d'adaptation, hybridation, créolisation, et vernacularisation.

Évoquer le corps, la santé et la modernité sous l'angle de la loi implique de se focaliser sur les concepts de limites (1) et de normes (2).

1) La limite est en premier lieu celle du corps. S'il fait effectivement partie de la personnalité, où s'arrête-t-il, et dans quelle mesure peut-il (dans un sens descriptif ainsi que dans un sens normatif) être assujéti respectivement de violence et de force ? Dans toute société, des visions conflictuelles et changeantes de la personne rendent ces questions source continue de débats.

2) Le second ensemble de questions concerne les normes légales qui gouvernent non seulement le corps, mais son usage et son traitement, en particulier en ce qui concerne sa santé dans un contexte constamment changeant. Quels niveaux et quels moyens sont nécessaires pour la protection et la promotion du corps et de sa santé ?

Du large choix de sujets possibles concernant les relations entre différentes visions du corps et les contrats légaux qui en découlent, la conférence s'est focalisée sur des questions de droit pénal et contrat social. Un type de questions concernait le problème qui est de savoir ce que le système judiciaire se doit de protéger et contre quels types d'enfreintes il doit ainsi agir. L'autre type d'interrogations concernait le rôle du système social, aussi bien dans la prévention d'atteintes à la santé à travers la santé publique que dans le soin de malades par la pluralité des prestataires de soins et des systèmes de solidarité.

Si la synthèse nécessaire entre « tradition » et « modernité » dans ces questions n'a pas encore été atteinte, et que les notions de ce qui constitue le moderne et le traditionnel ne sont pas spécifiées dans ces discours, questionner les limites du corps et le problème de la norme sont certainement des points qui dépassent toute discipline unique. Ainsi, ils ne peuvent être monopolisés par des avocats ou même seulement par des chercheurs africains. C'est seulement depuis une pluralité de savoirs disciplinaires (sociologie, droit, anthropologie, médecine, histoire, philosophie, économie etc.) et d'expériences culturelles que des solutions peuvent être envisagées, permettant de nouvelles règles pour un droit efficace et efficient en même temps. Cependant, les discours existants dans ces disciplines sont, particulièrement dans les pays africains, notoires pour un fort degré d'autosuffisance. Un système judiciaire largement modelé d'après le pouvoir colonial européen précédant, les sciences humaines poursuivant des idées d'investigations « objectives » et une médecine aveugle face à ses implications sociales et politiques, ne peut néanmoins pas se proclamer être aussi utile à la situation africaine qu'il pourrait et devrait.

Ainsi, l'objectif principal de l'atelier était d'appliquer des expériences et des théories de domaines différents aux véritables questions, ainsi discutant de solutions à des problèmes survenant en Afrique. Le discours sur la réévaluation des cultures africaines (« renaissance africaine »), qui a prospéré durant trois décennies environ, souligne des contradictions évidentes du droit. Comment est-ce possible de considérer sacré tout ce qui est africain, et de continuer en même temps à en condamner une grande partie en répétant les paradigmes hérités de l'ère coloniale ? De ce fait, il est nécessaire d'aller au-delà du simple aspect de la répression qui domine aujourd'hui afin de comprendre plus largement ce phénomène. Les violations du corps ne surviennent pas uniquement depuis des croyances indigènes, elles sont à la fois un problème d'institutions traditionnelles et modernes. Dans un temps où les avancées technologiques et les développements de la médecine amènent des changements profonds, comment peut-on organiser la défense du corps en Afrique, où des impératifs matériels prennent souvent le pas sur des conditions éthiques ou juridiques ?

La relation entre le corps et la santé est hautement importante lorsque l'on approche cette thématique par la seconde perspective, celle de la politique publique. La santé et le corps conduisent alors vers les contrats d'accès, la prévention, et les soins. De plus, on se dirige aujourd'hui vers une condition de plus en plus marquée en faveur d'un droit à un minimum convenable en ce qui concerne la santé. À ce niveau, il y a encore une fois la question de la définition des termes. Quels corps sont concernés par les soins ? De quelle santé parlons nous, au temps où ce concept, comme par exemple lorsque prodigué par l'OMS, couvre une variété particulièrement large de domaines depuis la sécurité alimentaire jusqu'à l'éradication de maladies ? En dépit de proclamations constantes en faveur de notions inclusives, il doit être

noté que ces questions ne sont considérées que sous un angle unique dans la plupart des États africains. Ce sont souvent les catégories juridiques des anciens colonisateurs. L'argument qui est régulièrement souligné est l'impossibilité d'intégrer des catégories indigènes dans un système moderne. Comment les systèmes de santé sont-ils construits ailleurs en ce qui concerne l'accès aux soins ? La rationalité de la médecine moderne est-elle la seule à prendre en compte les soins sociaux ? Ces questions sont particulièrement pertinentes dans le sens où il y a une fracture entre les faits sociaux et les normes juridiques dans ce domaine : La promotion de la médecine traditionnelle ne résulte pas dans une législation concrète, sauf pour quelques exceptions notables. Il faut s'attarder sur ces questions, pour savoir si elles peuvent être « exportées ». La même question se pose sur d'autres continents. Comment peut-on alors intégrer avec succès ces médecines dans des systèmes modernes, sachant que ce sont souvent des impératifs financiers qui s'opposent aux différentes initiatives. La politique de santé n'est donc pas seulement une question de régulation, mais aussi de financement. La question de la sécurité sociale généralisée devient une partie de la question sur les normes juridiques des « corps, de la santé, et de la modernité ». Quelles manières d'organiser la solidarité sont les mieux adaptées pour remplir cette obligation dans les conditions actuelles d'États africains et dans l'avenir ? Les modèles existants de financement des soins de santé ont donc été considérés d'un point de vue juridique et de sciences sociales - en outre de leur discussion aux niveaux économiques et administratifs.

3 Méthodologies et résultats

L'atelier était avant tout une plateforme servant à considérer des situations concrètes et à proposer des solutions à mettre à l'essai. Pour cette raison il a dépassé le cadre habituel et purement universitaire des sessions de travail. Afin de réfléchir à des questions qui sont d'une réelle importance dans plusieurs pays d'Afrique ainsi que d'ouvrir Point Sud à des institutions maliennes et non seulement des chercheurs individuels, les sessions de travail n'ont pas été confinées au bâtiment de l'institut, mais ont eu lieu dans l'enceinte d'institutions maliennes. Cela a ouvert de nouvelles possibilités de rencontre et d'échange.

Ainsi, lors de la session d'ouverture, le directeur de l'Institut national de formation judiciaire (INFJ), M. Oumarou Bocar, a pu accueillir des invités aussi distingués que les professeurs de droit Sylvie Grunwald de l'Université de Nantes et Esteavo Mallet de l'Université de São Paulo. Dans leurs interventions, ils ont présenté des comptes rendus lucides sur le développement du droit pénal en France et la législation du travail au Brésil.

L'importance de l'atelier a été soulignée par le fait que la plus haute institution judiciaire du Mali, la Cour suprême avec son président M. Nouhoun Tapili, les présidents des différentes chambres, ainsi que son secrétaire général, a reçu les participants dans la grande salle d'audience. Le président a mis l'accent sur le fait que le thème de l'atelier est l'une des occupations majeures du travail de son institution, comme la constitution du Mali garantit l'inviolabilité de la personne dans l'un de ces premiers articles. De plus amples échanges entre les mondes de la recherche et des professionnels du droit seraient nécessaires, comme ils ont eu lieu lors de la vive discussion qui a suivi l'introduction.

Comme prévu, l'atelier a réuni des universitaires de plusieurs disciplines d'Afrique, d'Europe, d'Amérique du Nord et du Sud, ainsi que des professionnels, éducateurs et formateurs des domaines du droit et de la médecine. En se déplaçant dans une variété de localités institutionnelles, il a non seulement ouvert la familiarité publique de Point Sud vers l'extérieur, mais a également fait la démonstration de différentes perspectives sur la législation, la juridiction et les soins dans les domaines du corps et de la santé.

a) Aspects légaux:

La large gamme d'aspects légaux a été particulièrement mise en avant le premier, troisième et dernier jour de l'atelier, ainsi accompagnant la discussion générale en rappelant régulièrement les difficultés que représente la mise en œuvre concrète d'une situation au niveau juridique.

Durant la session d'ouverture, ainsi que lors des visites à la Cour suprême et à la Faculté de droit, le groupe a discuté de possibles particularités culturelles et sociales de pays africains et qui affecteraient l'application d'un droit pénal euro centrique hérité du passé colonial. La protection du corps tombe traditionnellement dans le domaine du droit pénal. Une caractéristique connue du droit pénal en Afrique et de la protection du corps est la condamnation de phénomènes sociaux tels que la sorcellerie ou le fétichisme, bien que le législateur ait été incapable de définir ces infractions. À travers cela, des questions de transmission magique de maladies, des concepts de prévention de maladies à travers l'excision/ la mutilation génitale de la femme, ainsi que certaines justifications traditionnelles de viols, posent tous des défis majeurs au droit, à la législation, la juridiction et l'administration.

Un autre ensemble de questions légales commun à l'Afrique sub-saharienne résulte moins de différences culturelles que de la situation économique. Dans les conditions de production et d'échange en Afrique, l'hygiène, la sécurité alimentaire et la sécurité au travail sont largement négligées pour cause de pénurie, à la fois de finances mais aussi d'emplois.

Les différentes restrictions à une application absolue du droit officiel dans toutes les circonstances mentionnées ont été analysées : vaste ignorance d'interdictions juridiques, manque de personnel pour appliquer la loi, productivité trop faible ne permettant pas de coûteux mécanismes de protection.

b) Aspects sociologiques et théoriques

La session sur les concepts du corps et de la personne dans divers contextes culturels a renvoyé la question de la protection contre toutes les formes de discrimination au-delà des contextes principalement nationaux. La quête de reconnaissance particulière de groupes vulnérables renvoie à plusieurs aspects de la vie humaine : sa durée dans le temps (considérant les premières étapes qui sont ciblées dans la nouvelle « bio économie » comme le concept récent faisant suite au biopouvoir), la couleur de la peau (visible dans les désavantages des citoyens noirs en même santé et même accès à des services de santé), les stéréotypes communs (comme dans l'imaginaire public d'un lien entre HIV/SIDA et des pratiques sexuelles), ou dans un langage exclusif (comme dans le cas de l'expert médical confronté à des manières populaires d'exprimer des expériences de maladies ou des

préférences de traitement). Des solutions possibles pour une protection adéquate ont été discutées en comparaison avec les législations d'Amérique du Nord, du Brésil, de la France et de l'Allemagne.

c) Aspects médicaux

Le pluralisme médical est un concept ayant été largement plus élaboré que le pluralisme législatif ou juridique. On le retrouve dans des phénomènes de rencontres du quotidien dans l'hôpital universitaire, de thérapies innovantes en psychiatrie, du marché aux médicaments, ainsi que de politiques de santé nationales et internationales. Ces quatre cadres assez différents ont été considérés dans l'atelier durant les journées quatre et cinq. Des professeurs de chirurgie, gynécologie et de psychiatrie ont partagé leurs expériences, considérations et approches pratiques avec les participants.

À l'Hôpital Gabriel Touré, face à un large public de personnel médical et infirmier, le directeur de l'hôpital et ses collègues ont su impressionner par leurs réflexions sur l'expérience et la nécessité de l'humanité dans la médecine qui risque de disparaître dans les pays occidentaux en raison de certaines conséquences de la biomédecine.

Un exemple concret pour une approche plus humaine de la maladie a été trouvé lors de la visite de l'Hôpital du Point G sous la direction du Professeur Baba Koumaré. Les participants ont observé et discuté une session de guérison par *Kotéba*, une synthèse entre une forme locale de gestion de conflit et d'idées issues de la psychothérapie qui respectent l'environnement social du patient.

4 Durabilité de l'événement

Certainement, le plus grand apport de l'atelier a été fourni aux individus et aux institutions au Mali.

a) Droit

Étant donné que l'angle principal de l'atelier était le droit, ce sont les juges en devenir, les institutions juridiques et de jurisprudence qui ont bénéficié le plus. Un inconvénient majeur pour la faculté de droit était cependant qu'en raison de l'absence des étudiants réguliers (l'enseignement n'avait pas encore repris), elle n'a pas pu profiter de la présence des experts étrangers autant que voulu.

b) Institutions et services de santé

L'hôpital universitaire à travers son personnel médical et infirmier a pu comparer ses expériences et ses approches dans le domaine de la diversité culturelle avec celles d'autres régions du monde. Différentes législations et types de recherche sur des médecines soi-disant traditionnelles ou alternatives ont été décrites, analysées et discutées.

c) Étudiants maliens en sciences sociales

La présentation et la discussion détaillée des projets de recherche des étudiants dans les après-midi leur a offert l'opportunité rare de communiquer avec des experts internationaux sur leurs idées et de discuter de questions concrètes, de concepts ou de méthodes. Les Professeurs Lafontaine, Maestrutti et Tonda ainsi que les Docteurs Mabika et Mba se sont voués à l'analyse exemplaire de plusieurs propositions de recherche.

Une contrainte majeure à la signification de l'atelier pour l'Afrique dans son ensemble a été le manque d'experts anglophones d'Afrique de l'Est. En dépit d'efforts de recruter des participants originaires de cette région, des collègues ayant une maîtrise suffisante du français pour interagir avec les institutions locales au Mali n'ont pu être identifiés.

5 Participants

1. Acacio S. Almeida Professeur d'Anthropologie, Universidade Estadual de Campinas, Sao Paulo, Brésil
2. Fatou I. A. Diakite Ministère des affaires sociales, Libreville, Gabon
3. Oumar Bagayoko Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
4. M'Baye Bathe Point Sud, Bamako, Mali
5. Oumarou Bocar Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
6. Hamadoun Bocoum Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
7. Abdoulaye Bore Faculté des sciences et des sciences de l'éducation (FSSED), Bamako, Mali
8. Walter Bruchhausen Histoire, Anthropologie et Éthiques de la Médecine, Université de Bonn, Allemagne
9. Mamadou Coulibaly Ecole normale supérieure (ENSUP), Bamako, Mali
10. Mariam Daou Documentaliste (DNESRS), Bamako, Mali
11. Alhousseiny Diabate Magistrat et doctorant, Bamako, Mali et Nantes, France
12. Mamadou Diarra Point Sud, Bamako, Mali
13. Abdoul Doumbia ISFRA, Bamako, Mali
14. Bacary Doumbia Journaliste, Bamako, Mali
15. Augustin Emame Professeur de la Loi, Université de Nantes, France
16. Issa Fofana Point Sud, Bamako, Mali
17. Sylvie Grunwald Professeur de la loi criminelle, Université de Nantes, France
18. Boubacar M. Guindo Centre national de la recherche scientifique et technologique (CNRST), Bamako, Mali
19. Bréhima Kamena Vice-Doyen de la Faculté de droit de Bamako, Mali
20. Bourema Kansaye Faculté des sciences juridiques et politiques (FSJP), Bamako, Mali
21. Mohamed Kebe Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
22. Bambo Keita AMAP, Bamako, Mali
23. Magninè Konate Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
24. Mamadou Koumaré Professeur de Pharmacologie et Directeur de l'institut national de recherche sur la pharmacopée et la médecine traditionnelles, Bamako, Mali et ancien WHO expert, Brazzaville, Congo
25. Céline Lafontaine Professeur de Sociologie, Université de Montréal, Canada
26. Hinnes Mabika Institut universitaire d'histoire de la médecine, Université Lausanne, Suisse
27. Marina Maestrutti Professeur de Sociologie, Université de Paris 1 Panthéon - Sorbonne, Paris, France

28. Mohamed S. Maïga Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
29. Oumar Djirso Maïga Fédération malienne des tradithérapeutes (FEMATH), Bamako, Mali
30. Youssoufa Maïga Neurologue, Centre hospitalier-universitaire de Bamako, Mali, et Ligue malienne contre l'épilepsie (LMCE), Bamako, Mali
31. Estevao Mallet Universidade de Sao Paulo, Sao Paulo, Brésil
32. Olinda Mallet Advogados Associados, Sao Paulo, Brésil
33. Maryse M. Mangama Professeur de Linguistiques, Université Omar Bongo, Libreville, Gabon
34. Robert Mba Sociologie de la santé et développement, Université Yaoundé 1, Cameroun
35. Anne Marie Moulin Histoire de Médecine, Directeur de la recherche, CNRS, Paris, France
36. Jean Bedel M. Moundounga, Vice-président Tribunal de grande instance de Lambaréné, Gabon
37. Anna H. I. Passos Anthropologie, Pontifical Universidade católica, Rio de Janeiro, Brésil
38. Ouassa Serme Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
39. Ousmane Sidibe Professeur de la loi de travail et sociale, Université de Bamako, et commissaire à la réforme institutionnelle, Bamako, Mali
40. Drissa Tangara Point Sud, Bamako, Mali
41. Daouda I. Thera Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
42. Boubacar Togola USSGB Département Histoire – Archéologie, Bamako,
43. Joseph Tonda Professeur de Sociologie et Anthropologie, Université Omar Bongo, Libreville, Gabon
44. Hamar A. Touré Professeur de Médecine, Département de médecine interne, CHU Bamako, Mali
45. Abdourahamane Touré Ecole nationale d'administration, Bamako, Mali
46. Younoussa Touré Institut des sciences humaines, Bamako, Mali
47. Djibril Traore Institut national de formation judiciaire, Bamako, Mali
48. Hamadoun Traore Faculté d'histoire et géographie, Bamako, Mali
49. Patrice Yengo Professeur d'Anthropologie and Pharmacologie, EHESS Paris, France, Institut d'études avancées, Nantes, France, and Université de Brazzaville, Congo