

Énoncés sur la santé

Anthropologie de la santé - M1

Émilien Schultz

emilien.schultz@ird.fr - <http://eschultz.fr>

18 mars 2022

1. Quels savoirs et quels légitimités ?

- ▶ Les vaccins causent l'autisme
- ▶ La pillule contraceptive prévient l'acnée
- ▶ Fumer augmente significativement les risques de cancer des poumons
- ▶ Prendre de la vitamine C donne de l'énergie
- ▶ La tritérapie permet de contrôler le VIH
- ▶ Les ondes électromagnétiques donnent des maladies
- ▶ Le bisphénole A produit des perturbations hormonales

Croyances/Savoirs/Connaissances

À quoi renvoient ces trois notions quand on parle de la santé ?

- ▶ **Croyances** : incorporation des énoncés par des individus
- ▶ **Savoirs** : affirmations sur la réalité dotés d'une inter-subjectivité
- ▶ **Connaissances** : énoncés légitimes sur le monde certifiées par des autorités

Saisir les énoncés en santé

Proposition d'un cadre ballistique d'analyse

- ▶ Contexte de **production** : revenir à la matérialité
- ▶ Conditions de **circulation** : formalisation et médiatisation
- ▶ Situation de **réception** : conséquences sur les comportements

2. Production savante et profane ?

La production des faits scientifiques

Comment est produit un énoncé ? Qu'est-ce qui explique sa crédibilité ?

- ▶ Une série d'épreuves : l'expérience empirique, la discussion entre pairs, l'écriture, ...
- ▶ Des normes sociales et techniques des mondes scientifiques
- ▶ Une série de médiation qui stabilise progressivement l'énoncé et sa crédibilité
- ▶ Une dépendance matérielle aux objets et à l'instrumentation (et aux financements...)

Sidi-Boumédiène F., 2015, L'invention d'un médicament. Pratiques, relations et communications de scientifiques à la recherche d'une nanoparticule contre le cancer, Partage du, Paris, PUF, 250 p. p.

La particularité de la santé

- ▶ Interdépendance entre différents régimes de recherche
 - ▶ Recherche "académique"
 - ▶ Recherche translationnelle
 - ▶ Recherche clinique
- ▶ Centralité des essais cliniques dans l'administration de la preuve
 - ▶ Rôle des industriels
 - ▶ Recherche en contexte hospitalier
 - ▶ Recherche impliquant le corps humain
- ▶ De nombreuses régulations techniques et éthiques

Production militante

- ▶ Cas des mobilisations en santé environnementale (*environmental grassroot movement*)
- ▶ Cas général de la production de savoirs par des non-spécialistes
- ▶ Place centrale du travail d'enquête des activistes/groupes mobilisés
 - ▶ Pré-enquêtes - émergence du soupçon - processus de victimisation
 - ▶ Production d'attribution causales (par ex. "épidémiologies populaires")
 - ▶ Démarche d'enquête souvent locale
 - ▶ Confrontation aux explications savantes déjà en place
 - ▶ Alliance avec des professionnels (journalistes, avocats, élus, associations, médecins et scientifiques...)

La constitution des expertises profanes

Diversité des expertises :

- Expertise profane - expérientielle - située
- Question de l'opposition - complémentarité aux savoirs médicaux et scientifiques.
- En santé, début de valorisation à travers les patients experts

UBIQUITOUS EXPERTISES					
DISPOSITIONS	Interactive Ability				
	Reflective Ability				
SPECIALIST	UBIQUITOUS TACIT KNOWLEDGE			SPECIALIST TACIT KNOWLEDGE	
EXPERTISES	Beer-mat Knowledge	Popular Understanding	Primary Source Knowledge	Interactional Expertise	Contributory Expertise
Polimorphic					
Mimeomorphic					
META-	EXTERNAL			INTERNAL	
EXPERTISES	Ubiquitous Discrimination	Local Discrimination	Technical Connoisseurship	Downward Discrimination	Referred Expertise
META-CRITERIA	Credentials		Experience	Track-Record	

Figure 1. The Periodic Table of Expertises (from Collins and Evans, 2007: 14).

3. La diffusion des énoncés

Les supports légitimes d'information en santé

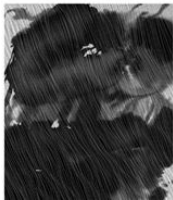
- ▶ Les journaux scientifiques et médicaux comme support de la profession
- ▶ Les recommandations des agences de santé
- ▶ Le relai des professionnels de santé
- ▶ Question de la transparence/de la disponibilité des connaissances : open science vs. secret industriel

RAISONS D'AGIR
COURVOISIER & THOMAS

Pascal Ragouet

L'eau a-t-elle
une mémoire ?

Sociologie d'une controverse scientifique



Les transformations de la production du savoir : de l'unité de connaissance à l'unité comptable

Yves Gingras¹


Depuis le milieu des années 1990, les observateurs et les acteurs du champ scientifique ont commenté (ou critiqué) les nombreuses facettes d'une transformation majeure des conditions structurelles de la pratique scientifique : massification de la recherche, rarefaction des postes, pression croissante pour publier, déclin relatif des investissements gouvernementaux, croissance des relations université-industrie et arrivée dans le système de recherche de l'idéologie de la « gestion des connaissances » avec son insistance sur les mesures quantitatives d'évaluation de la productivité et de « l'impact » de la recherche universitaire². À la fin du 20^e siècle, l'infrastructure technique de l'édition des revues savantes s'est elle aussi radicalement transformée par l'utilisation d'Internet et de l'édition électronique³. Ces nouvelles technologies de communication ont permis de produire directement des revues numériques qui pouvaient dès lors circuler beaucoup plus rapidement et globalement sur la Toile, contribuant ainsi à transformer la dynamique temporelle de la pratique scientifique. Enfin, la concentration des revues scientifiques entre les mains d'un nombre limité de grandes maisons d'édition (à la place des sociétés savantes à but non lucratif) soumises à une demande croissante de rentabilité bour-

Fr
ict
ions

Les transformations de la production du savoir

Les conditions informelles de la circulation de l'information

- ▶ Diversité des sources d'information
- ▶ Des circulations informelles et le rôle des proches dans les mobilisations
- ▶ Le rôle croissant des espaces numériques
- ▶ Des enjeux méthodologiques



World Health Organization Health Topics Countries Newsroom Emergencies

Infodemic

Overview Leadership Research & Innovation

An infodemic is too much information including false or misleading information in digital and physical environments during a disease outbreak. It causes confusion and risk-taking behaviours that can harm health. It also leads to mistrust in health authorities and undermines the public health response. An infodemic can intensify or lengthen outbreaks when people are unsure about what they need to do to protect their health and the health of people around them. With growing digitalization – an expansion of social media and internet use – information can spread more rapidly. This can help to more quickly fill information voids but can also amplify harmful messages.

Infodemic management is the systematic use of risk- and evidence-based analysis and approaches to manage the infodemic and reduce its impact on health behaviours during health emergencies.

Infodemic management aims to enable good health practices through 4 types of activities:

- Listening to community concerns and questions
- Promoting understanding of risk and health expert advice
- Building resilience to misinformation
- Engaging and empowering communities to take positive action



Les disparités sociales des usages d'internet en santé

Effets concrets des socialisations familiales et des sources informationnelles

Christine Senu

DANS *RÉSEAUX* 2015/2-3 (n° 308-324), PAGES 63 À 93

CITER OU EXPORTER
AJOUTER À UNE LISTE
SAUVER CETTE REVUE

ARTICLE RÉSUMÉ PLAN BIBLIOGRAPHIE AUTEUR CITÉ PAR SUR UN SUJET PROCHE TÉLÉCHARGER

Français

À partir d'une enquête menée par entretiens semi-directifs auprès de jeunes parents bas-normands, cet article se propose d'analyser les raisons qui conduisent les parents de classes populaires à recourir ou non à internet pour rechercher des informations concernant la santé de leur(s) enfant(s). Si internet est devenu progressivement un média de référence dans le domaine de la santé, sa mobilisation, dans le cas de notre enquête, est relativement modérée et variable selon les dispositions scolaires, professionnelles et genres des enquêtés. Cette place modeste d'internet s'explique en partie par le recours prioritaire au médecin, par des conceptions socialement différenciées de la santé, mais aussi par la télévision – média concurrentiel et dominant dans les milieux populaires. L'analyse révèle des contrastes significatifs entre les parents des classes supérieures et ceux des classes populaires, mais également des différences entre certaines franges du « groupe populaire » appréhendées par le niveau de diplôme.

Mots-clés

INTERNET SANTÉ CLASSES POPULAIRES SOCIALIZATIONS FAMILIALES TÉLÉVISION

4. La réception des savoirs en santé

La réception "légitime" des savoirs en santé

- ▶ Comportements de santé
- ▶ Littératie en santé
- ▶ Rapport à la science et à la médecine

La littératie est un déterminant majeur de la santé des populations.

La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique

Stephan Van den Broucke,
professeur, Institut de recherche
en sciences psychologiques,
université catholique de Louvain,
Belgique.

Le concept de littératie en santé est devenu un sujet de grande importance pour la santé publique. Depuis son introduction dans les années 1970, la littérature scientifique qui y est consacrée est en croissance exponentielle. À ce jour, plus de 5 700 publications sont répertoriées dans la base internationale PubMed et plus de 5 300 dans Scopus, une autre base de référence. 75 % des publications ont été effectuées au cours des cinq dernières années.

observance thérapeutique, à des capacités limitées de se procurer des soins et à des traitements ayant des résultats moindres. Ce corpus déjà conséquent s'est encore enrichi avec l'extension du concept à l'ensemble de la santé publique. S'ajoutent désormais de plus en plus d'études démontrant que les personnes ayant un faible niveau de littératie en santé sont moins susceptibles d'adopter des comportements favorables à la santé [3], de participer à des programmes de dépistage [4, 5] et d'utiliser les services de prévention [6].

Le concept même continue à se développer et inclut désormais aussi la capacité de rechercher de l'information sur la santé, de prendre des décisions, de résoudre des problèmes, d'avoir une pensée critique, et de pouvoir

L'ESSENTIEL

- La littératie en santé est reconnue être un élément déterminant de la santé publique. On entend par ce terme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé.
- Le niveau de littératie en santé est préoccupant, notamment en Europe et y compris en France.
- Améliorer le niveau de littératie est un enjeu majeur de santé publique pour que la population soit en capacité de prendre en charge au mieux sa santé.
- Il s'agit aujourd'hui de mettre

Diversification des réceptions et rôle des controverses

Diversité des énoncés et diversité des contextes de réception



"Do-it-yourself": Vaccine rejection and complementary and alternative medicine (CAM)

Katie Attwell^{a,b,c}, Paul R. Ward^d, Samantha B. Meyer^e, Philippa J. Rokkas^f, Julie Leask^g

^a School of Social Sciences, University of Western Australia, 35 Stirling Highway, Crawley, WA 6009, Australia

^b Immunisation Alliance of Western Australia, Children's Hospital and Community Facility, Suite 16, 11 Research Parade, Bayswater, WA 6284, Australia

^c Department of Public Health, Monash University, Adelaide, SA 5005, Australia

^d University of Waterloo, 200 University Ave West, Waterloo, Ontario N2L 2G1, Canada

^e Adelaide University, North Terrace, Adelaide, SA 5005, Australia

^f School of Public Health, Faculty of Medicine, University of Sydney, NSW 2006, Australia

ARTICLE INFO

Keywords:
Vaccination
Vaccine hesitancy
Immunisation
Complementary and alternative medicine
Epistemology

ABSTRACT

In this article, we elucidate a symbiotic relationship between complementary and alternative medicine (CAM) and rejection of, or hesitancy towards, vaccination. In Perthshire, Western Australia, and Adelaide, South Australia, we conducted in-depth interviews from September 2013–December 2015 with 29 parents who had refused or delayed some or all of their children's vaccines. Our qualitative analysis found that for many, their do-it-yourself ethic and personal agency was enhanced by self-directed CAM use, alongside (sometimes informal) CAM practitioner instruction. Relying the natural, these parents endorsed vaccine as toxic and adulterating, and endorsed CAM as a protective strategy for immune systems before, during and after illness. Some saw CAM as harm-free, and when it came to experiences that non-scientists might interpret as demonstrating CAM's effectiveness, they rationalised to the contrary. They also generally glossed over its profit motives. CAM emerged as part of an expert system countering Western medicine. CAMs users were treated and families, and its outrage capitulation appeared largely free from the state of 'Big Pharma.' A few parents employed a scientific critique of CAM modalities – and a minority were dubious of its profit motive – but others rejected the epistemology underpinning biomedicine, framing CAM as a knowledge not possessed by science: a wisdom whose very existence has (conscience and history) was dismissed by an arrogant scientific process only permitting belief in that which could be quantified. However, all parents engaged with Western medicine for broken bones and, some times, medical diagnosis. Our analysis suggests that pre-vaccination health professionals, policymakers and information-providers seeking to address the role of CAM in vaccine rejection face significant challenges due to the epistemic basis of some parents' decisions. However, we make some suggestions for professional practice and policy to enhance trust in vaccination.



Health decisions amidst controversy: Prenatal alcohol consumption and the unequal experience of influence and control in networks^a

Elaine M. Hernandez^a, Jessica McCrory Calarco

^a Indiana University, United States

ARTICLE INFO

Keywords:
Health controversy
Influence
Control
Networks

ABSTRACT

Individuals avoid stigma by looking to members of their networks for guidance on how to behave. Health controversies complicate this process by exposing people to inconsistent norms, influences, and control within their networks. To understand this process, we used perspectives on networks and social psychology. Using the case of binge drinking during pregnancy, we examine how people make health decisions in the face of controversy. Through in-depth interviews with first-time pregnant individuals and their health care providers, we reveal that individuals' decisions about controversial health behaviors depend on 1) the consistency of the influence and control they encounter; 2) their status relative to outsiders; and 3) the strength of their ties to outsiders. These processes give people from higher social positions more power to resist influence and control. These findings illustrate how medical recommendations and public health interventions should account for the unequal experience of influence and control within networks.