
Accès aux soins à Bona (Casamance- Senegal) : ce que le ” toubab ” représente avec son paracétamol!

Annamaria Fantauzzi*¹

¹Université de Turin – Italie

Résumé

Dans cette communication je voudrais analyser les résultats d'une recherche encore en cours sur l'accès aux soins de la population d'un petit village de la Casamance au Senegal, où n'existe qu'un poste de santé et une ONG italienne qui périodiquement amène des infirmiers et des médecins pour un ou deux mois. La recherche porte sur l'analyse du métissage entre biomédecine (représenté surtout par le personnel italien et son appareil de médicaments) et la médecine traditionnelle du village (détenue par les tradipraticiens et ses herbes). Les toubab (blancs) italiens, par rapport au poste de santé, soigne gratuitement n'importe quelle personne et quelle pathologie, en donnant médicaments et vitamines sans rien demandé, contre les 45 centimes qu'on doit payer pour une consultation au dispensaire et l'autre argent pour acheter un seul comprimé. La plupart de la population du village préfère ne pas se faire soigner au poste de santé parce que, avec le même prix, une personne donne à manger à sa famille pour un repas ; en plus, la pharmacie du poste n'est pas approvisionnée de tout ce qu'il faut à chaque malade. Dans le village, la plupart des femmes va aux rizières et souffre de lombosciatique et hypotension que l'État considère normal et non pathologique pour les paysannes ; les enfants se plaignent des ” boutons ” qui ne sont pas traités au dispensaire mais seulement par les toubab avec crèmes et pansements ; les hommes souvent souffrent de hyperglycémie, à cause soit du travail aux champs soit d'une nutrition centrée sur le riz et le sucre, mais seulement quelqu'un se fait soigné avec des instruments spécifiques que l'État ne fournit pas aux structures publiques de soin.

Est-ce qu'il s'agit d'une forme de ” violence structurelle ” (Farmer) qui limite l'accès aux soins d'une grande partie de la population qui n'a pas assez d'argent pour faire se soigner ou, plutôt, d'une forme de ” biopolitique ” (Foucault) pour laquelle l'État gère la santé et le bien-être de ses habitats, en faisant de la santé une affaire privé et économique plutôt que publique et gratuit ? On peut parler de ” discrimination ” de statut sociale aussi pour la santé au lieu d'un bien qui doit être pour tous ?

On pourra en discuter à travers les entretiens, les récits de vie et les photos issues de la recherche ethnographique.

Mots-Clés: soins, discrimination, biopolitique, santé publique

*Intervenant