

3

Résumé

Cet article présente et discute la perspective théorique interdisciplinaire qui a été construite lors d'une recherche de doctorat sur la conception contemporaine de la 'race' dans le domaine de la santé publique aux États-Unis. Dans ce contexte, la 'race' a été vue comme un objet qui a été pris en charge par le discours, se situant entre pouvoirs et savoirs comme le suggère Foucault, alors que la santé publique est ici une instance qui participe à la mise en œuvre du discours et à la formation de l'objet. Certains auteurs du champ des études postcoloniales insistent sur le pouvoir représentationnel associé à ce discours qui correspond à un système d'opposition et de différence créant une dichotomie et assurant la domination des uns sur les autres. Cet article montre que la 'race' persistera aussi longtemps que les conditions historiques et les individus lui permettent d'exister comme idée de la différence.

Mots clés discours, postcolonialisme, racialisation, racisme, santé publique

La racialisation, entre pouvoirs et savoirs : une lecture postcoloniale de la santé publique comme pratique discursive

PATRICK CLOOS

Introduction

Le discours contemporain sur la 'race' aux États-Unis ne serait plus qu'un pâle reflet de ce qu'il était au 19^{ème} siècle.[1] Plusieurs équipes composées d'anthropologues, de sociologues et de généticiens d'Europe, des États-Unis, du Mexique, d'Inde ou encore du Brésil se réunirent à plusieurs reprises durant la seconde moitié du siècle dernier à l'initiative de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) pour rédiger quatre énoncés sur la race et le racisme qui furent publiés entre 1950 et 1967. Quatre déclarations ont été nécessaires à cette institution et

aux représentants des sciences sociales et biologiques pour discuter et tenter de déconstruire les fondations du discours raciste que ces mêmes disciplines avaient, par le passé, contribué à élaborer aux États-Unis comme en Europe. On ne parlait plus d'inégalité mais d'égalité raciale. Les déclarations insistaient sur l'unité de l'humanité et l'appartenance de tous les Hommes à une même espèce Homo Sapiens.[2] Dans ces textes, les scientifiques choisis par l'UNESCO ont rompu avec les tendances à hiérarchiser et homogénéiser les groupes. L'idée de supériorité raciale était à présent, scientifiquement tout au moins, indéfendable.[3] Cela dit, les races existent toujours, la preuve est dans la rue, selon les mots du rapporteur du second comité réuni à l'initiative de l'UNESCO.[2] À l'époque, souligne Brattain,[4] peu de scientifiques étaient prêts à désavouer la dimension scientifique de la catégorie de race. Cependant, ajoute l'auteure, cet épisode allait démontrer l'aspect construit de cette catégorie dans la mesure où l'initiative de l'UNESCO allait la reformuler. Tout en reconnaissant que le déterminisme biologique n'a pas complètement disparu après la seconde

guerre mondiale, Stepan pense que le racisme scientifique tel qu'il sévissait durant la période 1800-1950 est une histoire du passé.[5] De plus, affirme l'auteure, les scientifiques n'ont plus, depuis lors, besoin de classer les groupes humains tout en comparant l' 'autre' à un 'soi' idéalisé. Pourtant, de nos jours, la 'race' semble 'refluer avec une intensité décuplée'. [6] D'autres auteurs ont quant à eux noté une intensification de l'usage de la catégorie de race dans le domaine de la santé publique aux États-Unis.[7] Sur la base d'une recherche récente dans la base de données *ISI Web of Knowledge*, j'ai en effet constaté que, depuis une dizaine d'années, l'usage de la catégorie de 'race' augmente régulièrement dans les sciences et c'est en santé publique (aux États-Unis) que cette pratique semble être la plus fréquente si l'on en croit le nombre de publications référencées par *ISI Web of Knowledge*. De plus, une recherche du mot 'race' ramène pour ce domaine environ quatre fois plus de documents (943) en 2009 par rapport à 2001 (251). Cette tendance est probablement liée à la décision de l'administration Clinton à la fin des années 1990 de financer la recherche en santé publique en vue d'éliminer aux États-Unis le phénomène qualifié de disparités raciales en santé[8] Des auteurs, brandissant la justice sociale comme valeur fondatrice de la santé publique moderne, appuient et encouragent l'usage de cette catégorie dans la recherche en santé, seule possibilité, selon eux, d'étudier les effets délétères du racisme et de réduire les disparités raciales en santé.[9,10] Selon Fee,[11] on ne saurait penser et parler de santé et de bien-être (aux États-Unis) sans aborder les questions de race et de racisme. En ce sens, on peut donc voir la 'race' comme une catégorie d'analyse critique.[6] Pourtant, il y a aujourd'hui plus de dix ans, Fullilove proposa d'abandonner dans les études de santé publique une catégorie qui renvoie à l'idée de hiérarchie et qui, par le passé, justifiait la traite transatlantique et l'esclavage. [12] Pour Bibeau,[13] la notion de 'race' est impertinente car, d'une part, elle ne rend pas compte des différences entre groupes et, d'autre part, elle signe le retour dans les sciences du racisme qui sous-tend une hiérarchie au sein de l'humanité, hiérarchie fondée sur des différences biologiques et génétiques. Le présent article est issu de ma thèse de doctorat sur la conception contemporaine de la 'race' dans le domaine de la santé publique aux États-Unis. Cette étude s'est appuyée sur l'analyse d'une série de documents publiés entre 2001-2009 dans le domaine sanitaire (gouvernemental et scientifique), et visait à reconstruire les processus de sa formation tout en décrivant les règles auxquelles répondent l'ensemble de ces opérations.

Le propos de cet article vise principalement à présenter et

discuter de la perspective théorique interdisciplinaire qui a été construite lors de cette recherche : j'en suis venu à situer cette forme de la différence non seulement entre pouvoirs, discours et savoirs, mais aussi entre passé et présent.[14] Cette approche insiste non seulement sur le sens politique de la 'race',[6] mais aussi sur les liens étroits qui unissent cette idée aux sciences,[13,15] et aux colonialismes.[1,16-18] À ce propos, Said note la persistance d'une 'culture impériale',[14] que l'on retrouve notamment dans les pratiques scientifiques contemporaines aux États-Unis, se traduisant par une inégalité de la relation entre l'observateur et le sujet de recherche et conduisant à la mise en altérité de ce dernier pour marquer la différence.

La prise en charge de la 'race' par le discours

On pense une chose sur l'horizon du discours qui prévaut à une époque donnée, écrit Foucault.[19] La 'race' a été vue dans ce travail comme un objet de discours qui est soumis à un régime d'existence, un ensemble de conditions historiques qui permet de dire quelque chose à son propos[19] Cela ne veut pas dire qu'il n'y a pas quelque chose, là dans la nature, auquel se réfère l'idée que l'on se fait d'une chose. Cela veut plutôt dire que c'est le discours, en tant que présupposé, qui nous permet de la connaître.[20] Et, si la connaissance à propos du monde se construit dans le discours, celui-ci n'en est pas la copie conforme pour autant. Le discours façonne l'objet de connaissance, la manière d'en parler et de le penser, la mise en pratique des idées et la manière de se conduire face à lui.[17] C'est le réseau constitué par des éléments hétérogènes notamment des institutions, des normes, des techniques, des types de classification, des modes de caractérisation, qui détermine la manière dont on nomme, analyse et explique un objet et qui assure sa formation à un moment de l'histoire, ajoute Foucault.

On peut qualifier de formation discursive, l'ensemble des pratiques et des règles qui vont faire émerger, délimiter et spécifier, en somme faire apparaître un objet de discours à une époque donnée.[19] Autrement dit, pour Foucault, écrit Hall,[17] c'est dans une formation discursive donnée qu'un objet apparaît comme un construit intelligible. Selon Lidchi,[21] la formation discursive renvoie à une opération qui constitue un corpus de connaissance (*body of knowledge*) et qui construit un objet d'une certaine manière tout en limitant les autres manières de le former. Une telle formation, ajoute Lidchi, inclut différents discours. L'étude de l'objet passe donc par l'analyse de sa formation dans le discours qui, écrit Foucault,[19] ne se réduit pas à la langue mais qui doit plutôt être traité 'comme des pratiques qui forment sys-

tématiquement les objets dont ils parlent'. Quels sont donc les éléments qui ont mis en œuvre l'idée de 'race' et par là-même constituer un corpus de connaissances à son propos? Avant d'apporter des éléments de réponse à cette question, je propose de situer cette idée par rapport au pouvoir.

Le racisme, un pouvoir sur la mort

La 'race' est à voir comme une forme de différenciation qui, comme le 'sexe' et la 'classe', sert à produire des différences et des distinctions.[6] Selon Foucault,[22] les races émanent du racisme, une technologie de l'état moderne qui a le pouvoir d'exercer la mise à mort. C'est le racisme, ajoute Foucault, qui a permis de penser les colonisations dans une société qui a pris la vie en charge. La première fonction du racisme, explique Foucault, réside dans la fragmentation de l'humanité en un mélange de races alors que sa fonction seconde vise à établir, 'entre ma vie à moi et la mort de l'autre',[22] une relation biologique de vie et de mort. Les races inférieures, comme les anormaux et les dégénérés, représentent un danger qu'il faut éliminer afin de rendre la vie plus saine. C'est par l'entremise du racisme que l'on assiste à la mise en place de rapports oppositionnels entre le normal et l'anormal, le sain et le dégénéré, et le supérieur et l'inférieur, pense Foucault. Et d'ajouter que les théories évolutionnistes, dont les thèmes et les notions sont la hiérarchie raciale, la lutte entre les espèces, la sélection et l'adaptation et auxquelles a été associée l'idée de race, obligent à penser toute forme de conflit dans une société moderne où fonctionne le biopouvoir, un pouvoir sur la vie dont nous parlerons plus loin.

La 'race', différenciation et domination

La différence raciale a été façonnée par trois rencontres, nous dit Hall: la traite transatlantique, les colonialismes modernes et les migrations récentes en Europe et en Amérique du Nord.[17] La prise en charge de la 'race' comme objet de discours s'est donc étalée sur des siècles et a engagé des sociétés colonisatrices et colonisées, des institutions politiques et scientifiques mais aussi juridiques et militaires et une multitude de pratiques qui ont façonné et fait circuler des images à propos de l' 'autre' racialisé. Les hommes politiques et les scientifiques, durant ces derniers siècles ont, selon le moment et l'endroit, distingué l'humanité en groupes racialisés dont ils ont décrit les individus, mesuré et pesé leur crâne, dessiné et colorié leur corps, puis les ont comparés pour en établir la hiérarchie selon des caractéristiques esthétiques auxquelles ils ont associé des attributs tantôt mentaux tantôt intellectuels tantôt moraux ou encore sexuels.[1,13,15,18] Il est donc essentiel de comprendre que le corps est devenu le

site discursif pour représenter la différence et pour produire une connaissance racialisée;[17] une forme de connaissance qui a accompagné le développement concomitant des états-nations européens et nord-américains.[18] Dans l'extrait ci-dessous, les écrits du futur président Jefferson illustrent l'orientation prise par la pensée raciale à la fin du 18ème siècle aux États-Unis qui trouve l'un de ses points d'ancrage dans le monde politique :

The first difference which strikes us is that of colour. Whether the black of the negro resides in the reticular membrane between the skin and the scarf-skin, or in the scarf-skin itself; whether it proceeds from the colour of the blood, the colour of the bile, or from that of some other secretion, the difference is fixed in nature, and is as real as if its seat and cause were better known to us (...). They [the blacks] are more ardent after their female; but love seems with them to be more an eager desire than a tender delicate mixture of sentiment and sensation (...). Comparing them by their faculties of memory, reason, and imagination, it appears to me, that in memory they are equal to the whites; in reason much inferior (...) and in imagination they are dull, tasteless, and anomalous.[1]

C'est le corps qui permet dorénavant d'appréhender de fixer et d'expliquer la différence.[1] De son côté, suite à un voyage d'une année (1831-1832) aux États-Unis, Alexis de Tocqueville écrit dans *De la démocratie en Amérique*, un titre pour le moins ambigu :

Les hommes répandus dans cet espace ne forment point, comme en Europe, autant de rejetons d'une même famille. On découvre en eux, dès le premier abord, trois races naturellement distinctes, et je pourrais presque dire ennemies. L'éducation, la loi, l'origine, et jusqu'à la forme extérieure des traits, avaient élevé entre elles une barrière presque insurmontable, la fortune les a rassemblées sur le même sol, mais elle les a mêlées sans pouvoir les confondre, et chacune poursuit à part sa destinée. Parmi ses hommes si divers, le premier qui attire les regards, le premier en lumière, en puissance en bonheur, c'est l'homme blanc, l'Européen, l'homme par excellence ; au-dessous de lui paraissent le nègre et l'indien.[23]

Des codes et des lois furent élaborés et mis en place tout au long des 19ème et 20ème siècles aux États-Unis comme ailleurs pour réglementer les droits, les libertés, les devoirs, le statut et l'identité sociale de chacun en fonction de la couleur de la peau.[24] Le colonialisme, par la voie des guerres d'abord et des textes ensuite, est vu comme une formation discursive ayant confiné les sujets colonisés dans un système de représentations.[25] Les représentations de l' 'autre' racialisé se sont toutefois modifiées selon les impératifs politiques coloniaux.[18] Said s'est intéressé aux représentations de l'Orient que l'on retrouve dans un discours en particulier, l'Orientalisme.[26] Ce qui intéresse l'auteur dans ce discours

n'est pas tellement de savoir s'il correspond ou pas à une éventuelle réalité à propos de l'Orient. C'est plutôt la persistance des idées que le discours véhicule à propos de l'Orient qui intéresse l'auteur. Ce discours, qui est à l'origine d'une connaissance à propos de l'Orient, répond à un pouvoir, pense Said; la mise en place de frontières, écrit Said,[14] implique des mécanismes d'autorité, de domination et de souveraineté. De même, Hall suggère que l'Orientalisme produit par le biais des représentations une connaissance racialisée à propos de l' 'autre' qui est inscrite dans l'exercice du pouvoir.[17] L'Orientalisme est un discours autoritaire à la fois politique et académique de l'Occident qui a, depuis les Lumières, consisté à diriger, à produire et à dominer l'Orient, pense Said.[26] L'Orientalisme est un discours qui a non seulement décrit l'Orient mais qui a surtout imposé la manière de le penser et d'en parler. De son côté, Obeyesekere soutient que le cannibalisme décrit au 19^{ème} siècle est un discours.[27] L'auteur donne à penser que ce type de discours nous en apprend plus sur la relation entre l'auteur (l'ethnographe) et les acteurs sociaux (les Hawaïens), et plus aussi sur la préoccupation de l'auteur que sur le phénomène. Le discours a donc, selon Obeyesekere, une nature dialogique dans la mesure où il s'accompagne d'une mise en altérité où l' 'autre' est représenté d'une certaine manière: on définit le sauvage en lui assignant des comportements et en décrivant ses pratiques. Fanon rend compte quant à lui de sa propre expérience de la situation coloniale et de la transformation dont il est l'objet et qui passe par 'des détails, des anecdotes et des récits'. [28] Une transformation qui est décrite comme irrationnelle par l'auteur et qui est centrée, avant toute chose, sur le corps et la sexualité. Le Blanc, suggère Fanon, a besoin de caractériser l' 'autre'. La réalité du Noir se situe dans sa relation avec le Blanc, ajoute Fanon, qui a transformé son schéma corporel en 'un schéma épidermique racial'.

La santé publique ou le paradoxe des discours

La santé publique s'est progressivement constituée à partir du 18^{ème} siècle comme un champ de connaissances, écrit Fassin,[29] suite à l'application au domaine sanitaire de disciplines variées et au passage de la perspective individuelle à l'échelle collective. Toutefois, si la santé publique est un savoir, elle a d'abord exprimé un pouvoir, ajoute Fassin. La santé publique exprime un biopouvoir, une technologie étatique et institutionnelle d'intervention sur la vie, qui, écrit Foucault,[22,30] a émergé ces derniers siècles pour discipliner les corps et contrôler les phénomènes populationnels afin de normaliser les comportements et prolonger la vie. La mise en place, par les autorités politiques, des premiers dispositifs sanitaires en Europe dès la fin du 15^{ème}

siècle,[29] s'est accompagnée de tentatives de contrôle de certains groupes suspectés de menacer l'ordre public,[31] et semble annoncer, à partir du 17^{ème} siècle, la transformation des modes de fonctionnement de l'État moderne, décrite par Foucault,[22,30] qui, dans un contexte d'urbanisation, de croissance démographique et d'industrialisation, viennent à prendre en charge les domaines de la vie et du biologique. Le premier ensemble de mécanismes de ce biopouvoir vise à discipliner les corps. C'est, selon Foucault, tout un système d'assujettissement qui est institutionnalisé pour renforcer les aptitudes et les performances du corps humain au profit du travail par l'entremise d'institutions comme l'hôpital. L'autre face de cette technologie cherche plutôt à contrôler les phénomènes populationnels par la mise en place de mécanismes régulateurs : les services d'assurance et de soins ainsi que les règles d'hygiène, par exemple. La bio-régulation, écrit Foucault,[22,30] qui est centralisée et coordonnée par l'État, consiste notamment à assurer le contrôle de la population en problématisant des phénomènes comme la natalité, la mort et les maladies. Ainsi donc, la santé publique n'est pas à voir comme un simple fait de nature qui affecterait la collectivité, suggère Fassin.[29] Elle est plutôt le résultat d'un ensemble d'opérations qui transforme une situation sociale en un problème sanitaire. Ce processus de problématisation sanitaire est façonné par des opérations de médicalisation et de politisation, écrit Fassin, qui fait appel à un ensemble d'interventions aussi bien médicales (ou même associatives) que médiatiques et politiques. Qui plus est, le langage médical est transformé en termes sanitaires par la voie des techniques disciplinaires: en santé publique, on parle de dépistage, de fréquence, de risque, de mesure préventive, de gravité et de groupes. La santé publique, vaste territoire aux limites floues et dynamiques,[29,32] a été vue dans ce contexte comme un ensemble de pratiques façonnant ses objets tout en se fabriquant elle-même,[19,29] comme un champ de différenciation qui a trouvé la possibilité de faire apparaître et de décrire ses objets et de leur donner un statut.[19]

La racialisation de la santé publique

Pour Fassin,[29] le courant hygiéniste s'inscrit dans la continuité des Lumières : l'objectif majeur étant d'assurer le progrès de l'humanité tout en améliorant et en normalisant les situations inégalitaires. Mais ce constat est pour le moins paradoxal si l'on admet d'une part que les Lumières ont également jeté les bases de la classification raciale,[1,13,18] et d'autre part que, comme projet homogénéisant, l'état a continuellement produit de la différence pour exclure et stigmatiser.[33] En faisant usage de la 'race', la santé publique s'inscrit dans ce processus de différenciation qui vise à iden-

tifier les personnes sur la base de caractéristiques physiques, aussi floues soient-elles.[1] La santé publique apparaît finalement comme une discipline, un dispositif dirait Veyne,[20] qui, par ses pratiques et ses techniques, met en œuvre le discours sur la ‘race’. Exprimer la santé publique en fonction des ‘races’ requiert une fragmentation de la population en groupes racialisés qui, réciproquement, sont fabriqués en termes sanitaires. La racialisation permettant donc d’assurer le processus de problématisation sanitaire en passant d’un niveau individuel et indifférencié à un niveau collectif et différencié. Deux processus entremêlés dont le premier découpe et situe les groupes les uns par rapport aux autres et le second les décrit d’un point de vue sanitaire. Une des conséquences de ces opérations est la caractérisation à la fois de la maladie et des groupes.[34] À Los Angeles au début du 20^{ème} siècle, par exemple, la santé publique participa à racialiser les groupes et constituer les Chinois d’abord et les Japonais ensuite comme l’ ‘autre’ racialisé.[35] L’auteure suggère que la santé publique a, par ses connexions formelles et informelles avec les domaines politiques, des affaires et du monde médiatique, contribué à façonner l’ordre social en racialisant et en stigmatisant certains groupes. C’est ainsi que le rapport d’opposition entre les groupes racialisés devenait un principe d’organisation sociale auquel participait la santé publique. Ainsi, le manque d’hygiène était principalement attribué à certains immigrants alors perçus comme une menace pour la santé du reste de la population urbaine. Pour Molina, les acteurs de santé publique ont insufflé dans les discours politiques, médiatiques et législatifs des éléments qui ont servi à légitimer et à renforcer la hiérarchie raciale et la ségrégation. Selon Hall,[17] la constitution des stéréotypes joue un rôle majeur dans la représentation de la différence raciale. Cette opération concourt à réduire les groupes à quelques caractéristiques en les fixant dans des images réductrices, ceci afin de confirmer l’ordre symbolique. Ce processus tend à exclure le semblable du différent : on fixe les limites de façon symbolique et on exclut tout ce qui n’y appartient pas. De même, les pratiques sanitaires coloniales aux Philippines, en fixant les règles du comportement du soldat américain sous les tropiques, ont façonné l’image du ‘Blanc’ par opposition à l’ ‘autre’[36] C’est ainsi que les pratiques et les principes d’hygiène tropicale allaient progressivement régir le quotidien du soldat américain, note Anderson, qui était encouragé à s’habiller et à se conduire d’une certaine manière pour ne pas sombrer dans la maladie ou la folie. Au contraire, les Philippines et les Chinois étaient décrits, par exemple, comme étant naturellement plus enclins aux travaux lourds. Fee nous rappelle de son côté que les services de santé publique en Alabama ont, il n’y a pas si longtemps, procédé à une

expérimentation qui a consisté à observer l’évolution clinique, sans traitement, de quatre cents patients dits noirs qui souffraient de syphilis.[37] Cette expérimentation débutée en 1932 n’a été arrêtée qu’en 1972, longtemps après que l’antibiothérapie à la pénicilline se soit pourtant révélée bénéfique pour traiter cette maladie potentiellement mortelle. Plus proche de nous, la médecine et la santé publique ont participé à la construction de thèses pour le moins discutables à propos de l’origine et de l’épidémiologie du sida dans les années 1980.[38] L’auteur cite en effet de nombreux médecins américains qui suggéraient une association entre la transmission du VIH et les pratiques culturelles vaudou, ceci ayant eu pour conséquence de stigmatiser la population haïtienne.

Conclusion

La perspective théorique utilisée dans cet article suggère d’une part de ne pas séparer la ‘race’ de l’idée que l’on se fait de la différence à une époque donnée et, d’autre part, de situer cette forme de différenciation au milieu d’opérations de pouvoir. En ce sens, c’est l’idée qui fait la race. Cette idée est mise en jeu par un processus discursif, la racialisation, qui correspond à l’ensemble des opérations, des institutions, des pratiques, des techniques et des représentations qui fixent les règles de la manière de penser la différence dont les objets racialisés sont le résultat. Ce processus répond notamment à une classification, une opération qui consiste non seulement à identifier les personnes mais aussi à situer les groupes les uns par rapport aux autres sur l’échiquier politique.[39] La racialisation est une différenciation centrée sur le corps qui prévaut encore aujourd’hui en santé publique. La santé publique qui a été vue ici comme une instance de délimitation de la ‘race’ et qui a le rôle, avec d’autres instances, de la nommer, la désigner, la décrire et la construire comme objet de discours.[19] Le discours sur la ‘race’ est l’expression d’un pouvoir d’état, le racisme, comme l’a suggéré Foucault,[22] qui assure la production de la différence. La santé publique a donc le rôle d’assurer la mise en œuvre de ce discours en produisant une différence à la fois racialisée et sanitarisée qui s’inscrit dans des rapports d’opposition et de domination. Cela veut dire que si le discours tend à s’imposer à tous, dominants comme dominés,[20] il contribue aussi par les représentations qu’il véhicule, à la création de cette dichotomie.[18] Pour Abu-Lughod,[40] la race constitue un système de différence qui répond, comme le genre et la classe avec qui elle est en relation, à une logique oppositionnelle. Dès lors, l’usage de la ‘race’ comme catégorie d’analyse même critique ne doit pas faire oublier le risque de réification qui lui est associé,[4,18] dans la mesure où la mobilisation d’une telle

idée déclenche le processus et le pouvoir qui lui ont donné naissance. C'est ainsi qu'en cherchant à se réapproprier le pouvoir de représentation, la perspective dite postcoloniale prend le risque, paradoxalement peut-être, de faire le jeu du discours colonial. Que penser en effet des pratiques pour le moins homogénéisantes, universalisantes et généralisantes qui tendent à naturaliser le 'Blanc', la 'culture européenne' ou encore l' 'Occident' pour dénoncer leur domination? Aujourd'hui, le niveau de globalisation cristallise la tension entre des forces homogénéisantes et hétérogénéisantes, entre des politiques de ressemblance et de différence.[39] L'état tente d'exercer un contrôle taxonomique sur la différence par le biais d'images pour domestiquer la différence, ajoute Appadurai. L'auteur pense que des institutions telles que l'état n'offre d'autres options que de penser la différence en certains termes. Il existe une bataille de l'imagination entre celui-ci et les groupes qui le composent, selon Appadurai, dans la mesure où les idées politiques et les aspirations identitaires de ceux-ci cherchent à transgresser les frontières de l'état-nation qui semble difficilement les tolérer puisqu'elles menacent son contrôle. À limiter les catégories et les images, il me semble que l'on limite les possibilités d'être. En somme, la racialisation empêche de penser d'autres possibles. Cette idée de possibilité est discutée par Hacking,[34] qui s'intéresse à ce qui fait les gens ou plus exactement à ce qu'ils pourraient être. L'auteur suggère que le discours politique et médical a engendré une prolifération de types de personnes. Le nominalisme dynamique, décrit par Hacking, suggère que beaucoup de et personnes de comportements humains apparaissent en même-temps que les catégories qui les décrivent. Cela voudrait dire que l'espace des possibles, écrit Hacking, est, dans une certaine mesure, façonné par la manière dont les choses sont nommées et décrites. Toutefois, si de nouvelles technologies du pouvoir sont apparues pour tenter de gérer la vie (et la mort), cela n'empêche pas les individus de faire usage de leur liberté en réagissant aux règles et aux contraintes que le discours leur impose,[39] ou, écrit Hacking,[34] d'être eux-mêmes un modèle pour les autres. C'est ici qu'il faut voir l'intérêt de la notion de discours chez Foucault : un instrument d'analyse critique et de résistance, comme le rappelle Nicholls citant Hook.[41] La 'race' continuera d'exercer le pouvoir qui lui est associé tant que persistera la racialisation. Inversement, il est probable que cette 'race' disparaîtra lorsque toutes les composantes de cette forme de discours sur la différence, et pas seulement les stéréotypes, seront démantelées. Il semble cependant que le discours ethnique, et plus largement le culturalisme, comme système d'opposition et de différence, ait déjà assuré la relève du régime de représentations racialisées.[17]

Références

1. Appiah KA. Race, Culture, Identity: Misunderstood Connections. In: Appiah KA, Gutmann A (eds.). *Color Conscious: The Political Morality of Race*. Princeton: Princeton University Press; 1998. p30-105.
2. Montagu A. *Statement on Race* (3rd ed.). New York: Oxford University Press, 1972.
3. Barkan E. *The Retreat of Scientific Racism, Changing concepts of race in Britain and the United States between the world wars*. New York: Cambridge University Press, 1992.
4. Brattain M. Race, Racism, and AntiRacism: UNESCO and the Politics of Presenting Science to the Postwar Public. *American Historical Review* 2007; 112:1386-413.
5. Stepan N. *The Idea of Race in Science: Great Britain 1800-1960*. London: The MacMillan Press, 1982.
6. Dorlin E (dir.). Introduction. In: *Sexe, Race, Classe, pour une épistémologie de la domination*. Paris: Presses universitaires de France; 2009. p5-18.
7. Dressler WW, Oths KS, Gravlee, CC. Race and Ethnicity in Public Health Research: Models to Explain Health Disparities. *Annual Review of Anthropology* 2005; 34:231-52.
8. U.S. Department of Health and Human Services. President Clinton announces New Racial and Ethnic Health Disparities Initiative. 1998. Disponible sur <http://www.hhs.gov/news/press/1998pres/980221.html>. Consulté le 6 décembre 2008.
9. Krieger N, Birn AE. A vision of social justice as the foundation of public health: commemorating 150 years of the spirit of 1848. *American Journal of Public Health* 1998;88:1603-5.
10. Thomas SB. The color line: Race matters in the elimination of health disparities. *American Journal of Public Health* 2001; 91:1046-8.
11. Fee E. Public Health, Past & Present: A Shared Social Vision. In: Rosen G. *A History of Public Health* (2nd ed.). Maryland: Johns Hopkins University Press; 1993. p.ix-lix.
12. Fullilove MT. Abandoning 'Race' as a Variable in Public Health Research – An Idea Whose Time Has Come. *American Journal of Public Health* 1998; 88(9):1297-8.
13. Bibeau G, Pedersen D. A return to scientific racism in medical social sciences: the case of sexuality & the AIDS epidemic in Africa. In: M Nichter, M Lock (eds). *New Horizons in Medical Anthropology*. New York: Routledge; 2002. p141-71.
14. Said E.W. *Culture et Impérialisme* (trad. Paul Chemla).

Paris: Fayard/Le Monde diplomatique, 2000.

15. Gould, JG. *The Mismeasure of Man: The definite refutation of the argument of the Bell Curve*. New York: W.W. Norton Company, 1996.

16. Kapila S. *Race Matters: Orientalism and Religion, India and Beyond c.1770-1880*. *Modern Asian Studies* 2007; 41:471-513.

17. Hall S. (ed.). *Representation: Cultural Representations and Signifying Practices*. London: Sage, 2003.

18. Loomba A. *Colonialism/Postcolonialism* (2nd ed.). New York: Routledge, 2005.

19. Foucault M. *L'archéologie du savoir*. Paris: Gallimard, 1969.

20. Veyne P. *Foucault : sa pensée, sa personne*. Paris: Albin Michel, 2008.

21. Lidchi H. *The Poetics & The Politics of Exhibiting Other Cultures*. In: Hall S (ed.). *Representation: Cultural Representations & Signifying Practices*. London: Sage; 2003. p151-222.

22. Foucault M. *Cours du 17 mars 1976*. In: *Il faut défendre la société: cours au Collège de France. 1975-1976*. Paris: Gallimard/Le Seuil; 1997. p213-35.

23. de Tocqueville A. *Quelques considérations sur l'état actuel et l'avenir probable des trois races qui habitent le territoire des Etats-Unis*. In: *De la démocratie en Amérique I*. Paris: Gallimard; 1986/1961. p466-530.

24. Bessone M. *Postface*. In : *Du Bois W.E.B. Les âmes du peuple noir*. Paris: Éd. rue d'Ulm; 2004. p271-337.

25. Tiffin C, Lawson A (eds.). *Describing Empire, Post-colonialism and Textuality*. London: Routledge, 1994.

26. Said EW. *Orientalism*. New York: Vintage Books, 1978.

27. Obeyesekere G. "British Cannibals": *Contemplation of an Event in the Death and Resurrection of James Cook, Explorer*. *Critical Inquiry* 1992; 18:630-54.

28. Fanon F. *Peau noire, masques blancs*. Paris: Seuil, 1971.

29. Fassin D. *Faire de la santé publique*. Rennes: Éditions de l'École nationale de la santé publique, 2005.

30. Foucault M. *Histoire de la sexualité: La volonté de savoir*. Paris : Gallimard, 1976.

31. Porter D. *Health, civilization & the state. A history of public health from ancient to modern times*. *Population, health and pre-modern states*. London: Routledge; 1999. p10-61.

32. Gagnon F, Bergeron P. *Le champ contemporain de la santé publique*. In Bégin C, Bergeron P, Forest P, Lemieux V. *Le Système de santé québécois. Un modèle en transformation*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal; 1999. p229-58.

33. De Boeck F, Plissart M-F. *Kinshasa: récits de la ville invisible*. *La renaissance du livre*, 2005.

34. Hacking I. *Making Up People*. In: Stein E (ed.). *Forms of Desire: Sexual Orientation and the Social Constructionist Controversy*. New York: Routledge; 1992. p69-88.

35. Molina N. *Fit to be Citizens? Public Health & Race in Los Angeles, 1879-1939*. Berkeley: UC Press, 2006.

36. Anderson W. *Colonial Pathologies: American Tropical Medicine, Race, and Hygiene in the Philippines*. London: Duke University Press, 2006.

37. Fee E. *The Wages of Sin? Struggles over the Social Meaning of Venereal Disease and AIDS*. In: Kawakita Y, Shizu S, Otsuka Y (eds.). *History of Epidemiology, Proceedings of the 13th International Symposium on the Comparative History of Medicine – East and West (4-10 Sep., 1988)*, Japan: IshiyakuEuroAmerica Inc.; 1993. p161-89.

38. Farmer P. *Sida en Haïti. La victime accusée* (trad. Corine Hewlett). Paris: Karthala, 1996.

39. Appadurai A. *Après le colonialisme: les conséquences culturelles de la globalisation*. Paris: Payot, 2005.

40. Abu-Lughod L. *Writing against culture*. In: Fox RG (ed.). *Recapturing Anthropology: Working in the Present*. Santa Fe: School of American Research Press; 1991. p137-62.

41. Nicholls DA. *Putting Foucault to work: an approach to the practical application of Foucault's methodological imperatives*. *Aporia* 2009; 1(1):30-40.

Remerciements

L'auteur souhaite remercier le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada pour la bourse de doctorat qui lui a été accordée pour réaliser sa recherche (No.752-2007-1215). Merci également à Gilles Bibeau pour avoir assuré la supervision de ce travail et à Christiana Abraham pour ses suggestions.

Pour contacter l'auteur:

Patrick Cloos, Ph.D.

*Programme de doctorat en sciences humaines appliquées
Université de Montréal*

C.P. 6128, succursale Centre-ville

Montréal, Québec, H3C 3J7

Canada

Courriel: patrick.cloos@umontreal.ca