

## Buchbesprechungen/Analyses de livres

### Image de la santé

Alphonse D'Houtaud. *Préface du Pr J.-P. Deschamps, 1 vol. de 222 pages. Nancy: Presses universitaires, 1994. ISBN 2-86840-891-9.*

Sur quelles données un sociologue de la santé a-t-il avantage à se fonder pour nous restituer l'image de celle-ci, d'une manière qui puisse prêter à réflexion, à discussion, mais pas à contestation? Sur les informations précises fournies par les «clients» d'un grand centre de médecine préventive (le CMP de Nancy en l'occurrence), dans lequel sont examinés, en famille, 4000 personnes par année en moyenne, depuis 1970.

«Nos informateurs (ces clients) n'ont, pas plus que le sociologue, qualité pour juger de la valeur médicale des observations et analyses auxquelles ils se soumettent de bon gré; l'existence de l'examen de santé suffit cependant, à elle seule, à faire nettement apparaître que les patients de la médecine ont avant tout la volonté de rester ou de revenir en bonne santé». L'exploitation de deux séries de questions, ouverte dans la première, fermée dans la seconde série, permet à l'auteur d'affirmer dans un chapitre conclusif que «la préoccupation pour la santé est bien

une donnée majeure, loin devant la crainte de la maladie et le conseil du médecin».

L'ouvrage se présente en cinq parties. Dans une *introduction* originale (20 pages), l'auteur remonte à l'Antiquité pour y retracer le sens de la santé, à travers notamment les terminologies grecque et latine, puis introduit le lecteur aux modes de perception de la santé actuelle. Dans la première partie (20 pages), il décrit l'*examen de santé* tel qu'il se déroule au CMP de Nancy, comme «révélateur de la santé pour la population». Dans la deuxième partie (68 pages), il analyse en profondeur les *réponses à une question ouverte* portant sur la «meilleure définition de la santé» donnée par un échantillon représentatif de «clients» adultes. Dans la troisième partie (70 pages), il compare les *réponses*, obtenues à Nancy, à *cinq questions fermées*, obtenues à Nimègue (Pays-Bas) aux mêmes questions. Dans deux chapitres de conclusion (20 pages), il tente notamment de montrer «comment s'est fait le passage de la santé vécue comme bien-être à la santé perçue comme valeur».

Seule la lecture attentive des parties centrales permet évidemment de restituer la richesse des réponses et la substance des analyses.

Résumons ici les constats principaux:

En regard de la *prédominance socio-professionnelle*, parmi les dix groupements synthétiques effectués par l'auteur à partir de 41 thèmes enregistrés, on trouve principalement (tableau 6.6., p. 96):

- Chez les *cadres* (moyens et supérieurs), la référence au corps, l'équilibre, l'usage hédoniste de la vie et la vitalité,
- chez les *employés et les agriculteurs*, le bien-être psychologique, l'hygiène, la valeur de la santé,
- chez les *ouvriers* seulement, la «non maladie».

En fonction de l'*âge*, la répartition des thèmes eux-mêmes se présente différemment:

- pour six thèmes (ne pas être malade, la pleine forme, l'essentiel, vivre le plus longtemps possible, bien dormir, le dynamisme), leur fréquence diminue avec l'âge,
- sept thèmes au contraire présentent une fréquence qui s'accroît avec l'âge: le bon équilibre, le bon moral, le bien connaître, la bonne humeur, l'équilibre dans la famille, affronter tous les problèmes, ne pas faire d'excès.

L'absence de toute *ventilation selon le sexe* ne peut manquer de surprendre le lecteur; seule explication possible: les différences relevées entre hommes et femmes étaient trop faibles pour être prises en compte.

Entre les réponses à la question ouverte et celles aux questions fermées, entre les deux régions centrées sur les villes de Nancy et Nimègue, entre les paramètres de l'âge et ceux de la catégorie socio-professionnelle, l'auteur observe plus de convergences que de divergences. Et il en tire deux conclusions passionnantes: «globalement, les *cadres* sont restés plus souvent associés aux plus *jeunes* pour les représentations plus positives et plus égo-centriques de la santé; les *manuels*, aux plus *âgés*, pour les représentatives les négatives et les plus socio-centriques» (p. 205). Quant à la question de savoir s'il s'agit d'un effet d'âge ou d'un effet de cohorte – selon la terminologie des épidémiologistes –, l'auteur rappelle prudemment (p. 205) que seules des études longitudinales, et non transversales comme celles-ci, peuvent apporter une réponse.

Prenant le recul nécessaire vis-à-vis des résultats (tous dûment quantifiés), l'auteur s'interroge sur des points faibles éventuels de son étude:

- d'abord (p. 197), dans quelle mesure les représentations de la santé évoquées au travers des réponses reflètent-elles la réalité de l'état de santé des individus? Au contraire, contribueraient-elles à le déterminer?
- ensuite (pp. 199–200), dans quelle mesure la capacité linguistique influence-t-elle la compréhension des termes employés aussi bien dans les questions que dans les réponses, notamment en fonction du niveau d'instruction?
- enfin (p. 201), l'embarras, si souvent relevé dans les réponses, ne doit pas surprendre le chercheur,

la santé n'étant finalement – pour les «clients» du CMP comme pour tous les non professionnels – «ni vraiment objet de perception externe ni, à proprement parler, objet d'introspection».

D'autres points faibles mineurs doivent être brièvement mentionnés: les références bibliographiques essentiellement françaises (dans la liste, (pp. 219–222), on en a compté 72 sur 78!) et malencontreusement rassemblées à la fin, tous chapitres confondus; une ambition européenne dans les conclusions, alors que seul un second pôle (Nimègue) vient compléter Nancy; l'absence d'un index des matières, laquelle n'est pas compensée par la table des matières qui aurait mérité dès lors d'être plus analytique.

Tout bien pesé, il s'agit d'un ouvrage fondamental, basé sur une documentation locale, mais de qualité exceptionnelle, étayé par des analyses quantitatives pertinentes, rédigé par un sociologue qui a consacré la majeure partie de sa vie professionnelle à l'étude d'aspects divers de la santé des Lorrains.

Cet ouvrage devrait donc figurer dans la bibliothèque de toutes les institutions, de tous les chercheurs et enseignants chez lesquels la représentation et l'utilisation du concept de santé constituent une préoccupation majeure.

O. Jeanneret, Genève

## Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspolitik (SGGP)

Haldenweg 10 A, CH-3074 Muri.  
Tel. 031-952 66 55

### ◆ Neue SGGP-Bücher

- Band 47: Kosten sparen mit Generica?
- Band 46: Das Gesundheitswesen im Jahr 2005
- Band 45: Suchtpolitik - 14 Thesen
- Band 44: Halt! Es ist mein Leben (Sterbehilfe)
- Band 43: Ethische Fragen bei der Früherkennung
- Band 42: Auseinandersetzung mit HIV und Aids
- Band 41: Aids und Oekonomie
- Band 37: System zur Erfassung des Pflegeaufwands
- Band 36: Selbstbestimmungsrecht des Schwerkranken
- Band 35: Krankenkassen und Prävention
- Band 28: Spitalexterne Betreuung und Pflege von Betagten
- Band 24: Das Gesundheitssystem der Schweiz
- Band 22: Definitionen der Gesundheit

### ◆ Fachorgan "GPI"

In diesem Fachorgan sind bisher über 9'300 Kurztartikel erschienen! Sie betreffen alle Aspekte und Bereiche des Gesundheitswesens. Jede Ausgabe enthält über 130 Beiträge. Die GPI sind eine konzentrierte Informationsquelle über Gesundheitspolitik und -ökonomie, Prävention, Krankenhäuser, Pflege, ambulante Medizin, Medikamente, Sparmassnahmen, Patientenrechte, Qualitätsförderung usw.

### ◆ Werden Sie Mitglied!

Die SGGP ist politisch unabhängig. 37% der Mitglieder sind Frauen. Die Mitgliedschaft (inkl. Abonnement auf die GPI!) kostet nur 60 Fr./Jahr. Für Personen in Ausbildung: halbe Preise!

Bitte senden an: SGGP, Haldenweg 10 A, CH - 3074 Muri. Fax: \*\*41 - 31 - 952 68 00

### Gutschein

- Probenummer der GPI
- Verlagsprospekt
- Unterlagen über Mitgliedschaft

Absenderin/Absender: