

# Construction et déconstructions d'une maladie sociale : Les politiques de lutte contre la tuberculose en Turquie (1948–1960)

Mémoire de Master, Léa Delmaire  
Sciences Po Paris, France  
lea.delmaire@sciencespo.fr

La tuberculose, « maladie sociale » particulièrement meurtrière, constitue pour la Turquie des années 1950 un problème public majeur. Cette affirmation, tenue pour acquise par l'historiographie, contient des présupposés non questionnés, que ce mémoire vise à interroger afin d'étudier la construction de la tuberculose comme problème public. Expliquer ce phénomène requiert d'analyser les politiques de lutte contre la tuberculose mises en place par l'État et différents acteurs, turcs et internationaux, qui interviennent dans le domaine de la santé, et la manière dont elles construisent ce problème qu'elles ont pour objectif de résoudre. C'est pourquoi mon travail se concentre sur les années 1948-1960, période de développement et d'institutionnalisation de ces politiques à l'échelle turque comme internationale.

Contre une historiographie qui approche les politiques publiques turques et la question plus spécifique de la tuberculose par le haut et par les textes, ce mémoire s'inscrit dans un courant de remise en cause du paradigme de l'« État fort »<sup>1</sup>, mais aussi dans la lignée de travaux qui cherchent à questionner la santé publique, pour ne plus la présenter comme une science dont les conceptions, au contraire de ceux des populations qu'elle vise, ne peuvent être interrogées<sup>2</sup> – travaux auxquels la tuberculose, comme transcription des inégalités sociales dans le biologique, offre un terrain heuristique.

C'est à partir d'une lecture critique de sources scientifiques, administratives, de presse ou encore de propagande, produites par l'État turc, les associations de lutte contre la tuberculose (*Verem Savaşı Dernekleri*) et des organismes internationaux – issues principalement des archives de la République de Turquie, des archives et de la bibliothèque de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), et conservées à la Bibliothèque nationale turque (notamment les journaux *Yaşamak Yolu* et *Tüberküloz*) – que ce mémoire étudie la production des politiques publiques afin d'interroger les processus de construction et de déconstruction de la tuberculose comme maladie sociale.

Ce travail permet de comprendre que les politiques de lutte contre la tuberculose sont le fruit d'une coconstruction, dont les principaux acteurs sont les associations, les organisations internationales et l'État turc. Non seulement ce dernier est loin d'être toujours l'acteur central de ces politiques, mais le renforcement de son rôle au cours de la période est même indissociable de ce processus de coconstruction. Des phéno-

- 1 Aymes, Marc; Gourisse, Benjamin et Massicard, Élise (dir.). 2014. *L'art de l'État en Turquie. Arrangements de l'action publique de la fin de l'Empire ottoman à nos jours*. Paris : Karthala.
- 2 Dozon, Jean-Pierre et Fassin, Didier. 2001. « Introduction : L'universalisme bien tempéré de la santé publique ». In Dozon, Jean-Pierre et Fassin, Didier (dir.). *Critique de la santé publique : une approche anthropologique*. Paris : Éditions Balland.

mènes de délégation de compétences étatiques, d'internationalisation et de nationalisation de la lutte contre la tuberculose coexistent et se nourrissent mutuellement. Il faut alors non seulement penser « l'État sans le Public »<sup>3</sup>, mais aussi le Public sans l'État, dans la mesure où les politiques publiques s'organisent en grande partie hors de la sphère étatique, et où la politique comme les politiques se déploient à la fois en-deçà et au-delà de l'État.

Ce processus de coconstruction permet la cohabitation de deux visions différentes du problème. D'abord une approche de la tuberculose comme « maladie sociale », liée aux conditions de vie et à l'hygiène, surtout portée par les associations de lutte antituberculeuse, qui, notamment par la propagande qu'elles diffusent, promeuvent la réforme des comportements comme meilleur moyen de lutte contre la maladie. La propagande antituberculeuse met en lumière, mais contribue aussi à construire les rapports de classes et de genres de la Turquie contemporaine. Elle construit un peuple turc idéal par un double mouvement d'exclusion et d'inclusion : inclusion par l'éducation sanitaire qui permet l'adoption de nouveaux comportements « modernes », « civilisés », rejet hors de la sphère de la turcité de celles et ceux qui ne peuvent ou ne veulent adopter ces comportements, incarnés par la figure-repoussoir des migrants ruraux qui ne s'adaptent pas à la vie urbaine. Cette approche est déconstruite par les acteurs internationaux dans leur redéfinition de la santé publique. L'OMS, institution nouvelle, en quête de légitimité, cherche à imposer une médecine moderne, experte, efficace à court-terme. L'introduction des antibiotiques antituberculeux et la mise en place de campagnes de dépistage et de vaccination à grande échelle permet de dénoncer l'approche sociale et morale promue par les associations, qui ne peut selon les spécialistes de la tuberculose de l'OMS permettre une réelle éradication de la maladie.

Si la « déconstruction » du caractère de maladie sociale de la tuberculose se lit au pluriel dans le titre du mémoire, c'est bien qu'elle se joue ici à deux niveaux. Elle est, classiquement, opérée par le travail critique de recherche historique qui cherche à mettre au jour les mécanismes de construction de la tuberculose comme maladie sociale. Mais ce travail de recherche permet aussi de montrer que, dès les années 1950, certains acteurs, particulièrement les experts de l'OMS, essaient de déconnecter problème médical et problème social, pour réduire la tuberculose à un phénomène biologique qu'une médecine experte, sans volonté de réforme sociale d'ampleur, peut résoudre, s'opposant par là au cadrage de la tuberculose comme maladie sociale.

Ainsi, deux approches de la tuberculose, l'une « sociale », l'autre « experte », s'opposent dans les années 1950 en Turquie. Elles cohabitent néanmoins assez harmonieusement, sans conflit ouvert, en s'accordant sur des objectifs communs et surtout sur l'évacuation de toute dimension politique de la tuberculose, occultant tout cadrage en termes de mal-logement, d'inégalités économiques ou de conditions de travail. Aucune

3 Pérouse, Jean-François. 2014. « L'État sans le Public : quelques conjectures à propos de l'Administration du logement collectif (TOKİ) ». In Aymes, Marc; Gourisse, Benjamin et Massicard, Élise (dir.). *L'art de l'État en Turquie. Arrangements de l'action publique de la fin de l'Empire ottoman à nos jours*. Paris : Karthala.

« voix dissonante »<sup>4</sup>, qui affirmerait le rôle primordial des facteurs économiques et politiques dans la prévalence de la tuberculose n'a pu réellement être identifiée au cours de ce travail – sans qu'il soit possible de savoir si ces discours ont été occultés par la structure de conservation des archives, s'il n'ont jamais été documentés, ou s'ils n'ont simplement pas eu l'espace d'exister.

On observe l'imbrication de deux modèles sanitaires recouvrant les deux pôles de la biopolitique: d'un côté des discours et des pratiques disciplinaires visant au contrôle des comportements et des corps, de l'autre des pratiques techniques et des discours experts permettant un contrôle à l'échelle des populations. L'étude de la lutte contre la tuberculose dans la Turquie des années 1950 offre un exemple quasi-paradigmatique du passage, identifié par Deleuze à partir des travaux de Foucault, des « sociétés disciplinaires » aux « sociétés de contrôle ». Si les premières campagnes de vaccination ciblaient les institutions disciplinaires typiques (écoles, prisons, casernes), progressivement, la lutte contre la tuberculose s'institutionnalise en mettant en place mécanismes de contrôle décentralisés et techniques de prophylaxie généralisées, illustrant la crise du régime disciplinaire, qui ouvre la voie à une « nouvelle médecine "sans médecin ni malade", qui dégage des malades potentiels et des sujets à risque<sup>5</sup>. »

Limité par des manques autant théoriques qu'archivistiques, ce mémoire ne fait qu'esquisser et entrouvrir quelques pistes critiques dans le domaine encore très peu exploré qu'est l'histoire de la santé de la Turquie contemporaine. Allant au-delà du champ de l'histoire de la médecine et de la santé publique, il permet de relativiser les ruptures chronologiques généralement admises, qui sont celles de l'histoire politique, en dévoilant la continuité des politiques de lutte contre la tuberculose et de leurs acteurs malgré les changements à la tête de l'Etat, ainsi que l'ancienneté de certains processus trop souvent pensés comme liés aux années 1980, tel que les mécanismes de délégation de service public, d'externalisation de l'expertise ou encore d'évaluation des politiques publiques.

4 Barnes, David S. 1995. *The Making of a Social Disease: Tuberculosis in nineteenth-century France*. Berkeley: University of California Press.

5 Deleuze, Gilles. 2003 [1990]. « Post-scriptum sur les sociétés de contrôle ». In Deleuze, Gilles. *Pourparlers, 1972-1990*. Paris : Minuit.