

ry B.C. A large majority of the roughly one thousand inscriptions known come from northeastern Algeria and northwestern Tunisia. Almost all, unfortunately, are short, highly formulaic gravestones, giving a patronymic name followed by some combination of a tribal name, a title, and what may be a religious formula. For the rest of Algeria and Morocco, as well as the Canary Islands, no more than a hundred or so ancient Libyco-Berber inscriptions are known, including those published after Chabot. These more westerly inscriptions pose difficulties; some include letters unattested in the east. Nonetheless, they seem to represent a regional variant of the same alphabet, which Casajus considers slightly more similar to the contemporary Tuareg one.

The next section goes further back in time to address this script's origin. Chapter 3 re-marshals the convincing arguments for Phoenician origin, contra proposals of independent development. Four signs are identical in form and sound to their Phoenician counterparts, while another five or so resemble them. The time and place of this transfer is debated; Casajus argues against the latest and earliest dates proposed, based on formal comparison with different stages of Phoenician. This leaves open the origin of the forms of the rest of the letters. Chapter 4 suggests that some of these were systematically created in order to express sounds absent from Phoenician by doubling similar-sounding existing letters. The principal argument against Phoenician origin is the "well before the 6th-century" date proposed by Gabriel Camps for an inscription in central Morocco; chap. 5 demolishes the arguments proposed for this dating.

Having examined the script of the Classical era, Casajus moves on to the writing system of today's Tuaregs. Variation in Tifinagh is rather extensive. Some is regional: in chap. 6, he cites five different local versions of the alphabet. Some is more personal: a writer is free to write in any direction, to separate or join words, to invent new ligatures, etc. Tifinagh texts (purely consonantal) turn out to be read in a rather unusual manner, which the author speculates might parallel ancient Near Eastern practice. First the letters are read one by one out loud, each followed by a placeholder vowel *ā*; only then does the reader deduce the intended word(s).

To understand how readers resolve the ambiguities of this script, it is necessary to examine its usage. Chapter 7 examines the most important use: letter-writing. In letters, the reader is aided by knowledge of the fixed formulae to expect. Less formulaic content may follow, but the recipient is normally familiar with the situation discussed. A stranger attempting to read a letter with no knowledge of this context finds it much harder to decipher – potentially a desirable feature. This makes it much harder to decipher the main other set of Tifinagh writings: graffiti, discussed in chap. 8. Fortunately, these too usually use formulae rather similar to those of letters, often followed by declarations of love. Where this template is abandoned, readers often come up with mutually incompatible readings. These inscriptions can rarely be dated; the few referring to known historical figures are from the 19th and 20th centuries.

Some Saharan graffiti, however – discussed in chap. 9 – include letters obsolete in modern Tifinagh, suggesting a greater age, yet distinct from Numidian. Among these, the modern opening formula "It is I" (WNK) is nowhere to be seen; rather, we find four common opening formulae, apparently all 1st person verbs. These too are difficult to date. On a priori grounds, Casajus suggests that the transformation from ancient Libyco-Berber to medieval Tifinagh probably happened when Islam reached North Africa, but this is only an informed guess. The chapter closes by recounting Tuaregs' own oral traditions about these early inscriptions' origin.

Chapter 10, finally, examines the unexpected rise of Neo-Tifinagh and the various efforts to reform Tuareg Tifinagh. The putative revival of Tifinagh in North Africa is largely due to the efforts of the Paris-based Kabyle "Académie Berbère" during the 1960s. Its alphabet drew on Tifinagh for many signs, but departed drastically from older traditions, calquing Latin transcription and inventing many new signs. Despite specialists' disdain, this alphabet enjoyed sufficient popularity for one version to become official in Morocco in 2002. Meanwhile, Tuareg intellectuals increasingly sought to add new foreign-inspired features to Tifinagh; Casajus discusses several attempts, one of which even created signs for the non-Tuareg French phonemes *p* and *v*! For the moment, these reformed Tifinagh remain little-known among ordinary Tuareg. However, in the "Epilogue," Casajus reminds us that, inauthentic as such attempts may seem, their eclectic character is very much in keeping with the manner in which Tifinagh and most other alphabets came into being in the first place.

I found this book an informative, entertaining, and well-referenced guide to Tifinagh and what is known about it. On the Numidian era, the book does a great job of summarising what can be known and of clearing away implausible claims that have found their way into scholarly discourse (although some implausible etymologies were unfortunately still reproduced). The discussion of modern Tuareg Tifinagh was vivid, making it clearer what reading and writing it actually entails and how this practice fits into a nomadic lifestyle. It would have been interesting, however, to have more detail on how it gets transmitted without any formal school system to rely on, and some important recent literature was not covered. Pre-modern Saharan Tifinagh inscriptions were also covered well, although the problem of language change received unduly short shrift. The coverage of Neo-Tifinagh was quite limited, but could hardly have been otherwise given the book's focus. This book is a worthy and readable addition to the none too extensive literature on Tifinagh.

Lameen Souag

Desclaux, Alice, et Marc Egrot (dir.) : *Anthropologie du médicament au Sud. La pharmaceuticalisation à ses marges*. Paris : L'Harmattan, 2015. 273 pp. ISBN 978-2-343-05253-3. Prix : € 29.00

La question du médicament dans les pays à ressources limitées a toujours été présentée comme un révélateur de la qualité de l'offre de soins du système de santé (B. Hours,

L'état sorcier. Santé publique et société au Cameroun. Paris 1985 ; F. Eboko et al., Accès décentralisé au traitement du VIH/Sida. Évaluation de l'expérience camerounaise. Paris 2010 ; P. Msellati et al., L'accès aux traitements du VIH/sida en Côte d'Ivoire. Paris 2001). La problématique de l'accès aux traitements a relevé que l'Afrique ou les pays du Sud en général, souffre de la disponibilité/indisponibilité des traitements et de contrefaçons tandis qu'au Nord on est face à la surconsommation et des effets secondaires des médicaments (P. Rivière, "Big Pharma", ou la corruption ordinaire. *Le Monde diplomatique* 10.2003 : 8–9). Le médicament renseigne alors l'observance et l'efficacité médicale mais aussi les comportements sociaux et la qualité de vie des populations ainsi que les échanges à un niveau institutionnel entre acteurs gouvernementaux et internationaux. La question du médicament reste l'une des préoccupations de la réponse globale et ou locale à la santé dans les pays du Sud.

"Anthropologie du médicament au Sud" est un ouvrage collectif dirigé par deux médecins anthropologues (Alice Desclaux et Marc Egrot), ceci peut expliquer leur choix d'édition dans une collection "Anthropologies et Médecines", afin de mettre en exergue les passerelles qui existent entre les deux sciences. Faire une anthropologie du médicament, c'est aussi analyser les dynamiques et configurations sociales autour d'un objet médical : le médicament.

L'ouvrage présente le médicament comme "une substance thérapeutique pharmacologiquement active, conçue et/ou validée par la recherche médicale, produite de manière industrielle et dont la vente et l'usage sont autorisés et régis par des instances sanitaires." Cette approche définitionnelle circonscrit la notion aux savoirs biomédicaux et à la technologie pharmaceutique. Il est ainsi question de porter un regard sur une forme bien précise de médicaments, celle fabriquée par les industries pharmaceutiques et répondant à des normes juridiques établies. L'objet de cet ouvrage est de comprendre et d'analyser les dynamiques sociales, les perceptions et représentations ainsi que les usages dans les pays du Sud que connaît le médicament tel que défini. En effet, un point de vue général de ce travail pose la différence entre *pharmaceuticalisation* (production et indications du médicament) et *médicalisation* (prescription et usage du médicament), ce qui permet de saisir comment le médicament relève et parfois déplace les frontières entre le médical, le social et le culturel. Les usages multiples, la disponibilité et l'accès aux médicaments au Sud sont des occasions scientifiques de voir comment le médicament structure les rapports entre Nord et Sud dans une perspective de santé globale, impulsion de nouvelles dynamiques sociales (tantôt en socialisant à travers la gratuité ou la subvention des traitements tantôt en excluant dans le processus du choix du bénéficiaire de celui qui recevra le don). Les réflexions menées dans cet ouvrage s'articulent autour de quatre parties qui interrogent aussi bien la gratuité et ses contraintes que le contexte et la problématique de l'approvisionnement des traitements au Sud.

La première partie intitulée "Le médicament à la marge du paiement" pose la problématique du don et de la gra-

tuité des médicaments comme stratégie pour permettre l'accès au traitement par une population dont les ressources ne permettent pas toujours de se procurer le médicament quand bien même il est disponible. Le médicament se présente alors comme un donné qui transcende le médical et questionne les formes de sociabilités autour du don. Pour cerner les constructions sociales et culturelles autour du don et de la gratuité des médicaments, les auteurs s'appuient sur l'exemple de la prise en charge du VIH/Sida pour mettre à nu les pratiques, rationalités et valeurs qui sous-tendent la distribution des médicaments.

Quatre articles structurent cette première partie. Le premier de Bernard Taverne analyse les mécanismes de la mise en œuvre de la gratuité des ARV au Sénégal. Il met de la lumière aussi bien sur l'appropriation et l'application des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé que sur les impacts d'une nouvelle norme (la gratuité des ARV) sur le système de santé en Afrique et au Sénégal en particulier. Le 2ème et le 3ème articles de Marc Egrot et Ashley Ouvrier portent sur des formes et logiques du don de médicaments. Les différentes formes de dons (dons professionnels à motivation sanitaire, institutionnels ou associatifs à motivation complexes, dons interpersonnels à la marge du sanitaire, etc.) sont expressives de la circulation des biens et personnes ainsi que des échanges entre Nord et Sud, riches et démunis, communautés et municipalités. Selon les motivations et attentes, l'action de donner ou de partager les médicaments a une finalité qui peut s'inscrire ou non dans les logiques de santé. Et le dernier article de Valéry Ridde et Omar Samb revient sur les perceptions et représentations de la gratuité des ARV par les professionnels de la santé, pour qui la gratuité bouscule la culture organisationnelle de la délivrance des soins/rétribution du soignant. Il existe dès lors un déphasage entre la formulation de la politique de gratuité et sa mise en œuvre par les acteurs, *faiseurs de politiques*.

Ces analyses donnent de saisir le sens, les valeurs et normes non pas seulement du médicament mais du don. La disponibilité et l'accès aux médicaments permettent ainsi d'analyser les interactions d'acteurs nationaux ou locaux et internationaux ainsi qu'étatiques engagés dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé. Le médicament permet ainsi de transcender les frontières de l'analyse anthropologique de la santé et d'essayer une anthropologie culturelle (l'étude du don) et de la gouvernance et l'action publique (l'étude actantielle de la gratuité).

La deuxième partie intitulée "Le médicament à la marge de l'approvisionnement formel" décrit et analyse les circuits de production et de distribution des médicaments. Trois articles donnent l'occasion d'analyser la construction sociale du concept de contrefaçon ainsi que des usages sociaux des médicaments, expressifs d'un déplacement des frontières par le médicament des espaces et cadres ainsi que de leur utilisation. Le premier de Bernard Taverne et Marc Egrot revient sur l'histoire de la commercialisation des antirétroviraux au Sénégal en dégageant les stratégies et jeux d'acteurs locaux et internationaux dans la construction sociale du scandale autour du trafic des antirétroviraux. À côté des marchés formels, des

marchés informels se sont constitués. Et la contrefaçon est liée aux dispositifs juridiques et éthiques encadrant le médicament. Le deuxième article signé Carine Baxerres analyse la construction sociale de la contrefaçon pharmaceutique comme une question de santé publique. Il est question de poser la question de la contrefaçon non pas sous l'angle de la fraude ou des circuits informels mais de toucher la réalité : la malfaçon, c'est-à-dire la compétence des fabricants et l'efficacité des contrôles de qualité à assurer une production et une distribution dans les normes requises des médicaments. Pascale Hancart-Petitot à partir d'une biographie d'une technologie contraceptive controversée à Phnom Penh met en exergue les usages sociaux dont le médicament fait l'objet. La circulation et les usages par les femmes du contraceptif dite pilule chinoise apparaissent comme à la marge du secteur professionnel et d'une visée contraceptive. Ladite pilule circule dans le secteur informel et sert aux pratiques abortives. Le médicament se présente comme une construction sociale des acteurs en fonction de ce qu'ils s'en représentent ou en attendent.

La troisième partie, "Le médicament à la marge du thérapeutique", met en exergue les perceptions et représentations sociales autour des effets secondaires et indésirables liés à l'usage des médicaments. La question reste encore peu documentée mais d'un intérêt scientifique avéré. L'on peut relever une construction des savoirs aussi bien scientifiques que profanes autour de l'accès aux traitements, cependant l'on note peu ou prou de littérature ou de connaissances en dehors du contexte sanitaire sur les effets de la toxicité des médicaments. Si le médicament est un remède, il est aussi un poison. La prise en charge par les antirétroviraux en Afrique a justement posé comme question de santé publique la gestion des effets secondaires et indésirables des médicaments. Dans cette partie, Alice Desclaux analyse les représentations sociales des effets secondaires ou indésirables des antirétroviraux qui ne sont pas toujours perçus dans la société comme indésirables ou secondaires, ou même tout simplement comme effets des antirétroviraux donc pas du tout perçus. Maria Teixeira et al. analysent l'impact des effets secondaires des médicaments notamment de la contraception hormonale sur les usages du médicament. Selon que les effets secondaires sont désirés ou recherchés, les médicaments sont utilisés selon les prescriptions ou non. Le rapport au médicament contraceptif influence ainsi les pratiques et comportements sexuels autour du contrôle et de la prévention. Encore une fois, le médicament transcende le thérapeutique et donne d'analyser aussi bien les comportements sexuels que les représentations sociales et familiales du corps de femme.

La quatrième partie intitulée "Le médicament à la marge du médical" montre à travers 3 articles comment les usages du médicament vont au-delà du champ médical, préventif ou curatif. Des médicaments utilisés comme stimulants sexuels à l'Aloe vera commercialisé comme médicament en passant par la pilule comme médicament polyvalent (à la fois pour prévenir une grossesse et pour une gestion plus aisée de la vie sexuelle), l'usage du médicament est aussi tributaire des influences des perceptions

et représentations sociales du médicament. Blandine Bila montre comment le médicament est alors utilisé pour des effets secondaires qu'il induirait, ce qui explique qu'un glucocorticoïde soit utilisé comme excitant sexuel ou que la pilule soit utilisée pour anticiper une probable vie sexuelle ou réguler un cycle menstruel. Anita Hardon fait une comparaison des usages des contraceptifs dans trois pays : Pays-Bas, Philippines et Afrique du Sud. Cet article permet de saisir l'influence du contexte socioculturel sur les usages des contraceptifs. Alice Desclaux signe le dernier article de l'ouvrage. Des contraceptifs conçus pour réguler et favoriser la gestion du cycle (pilule) aux médicaments qui n'en sont pas un, elle analyse comment les transformations, les formes et les modes de circulation et de distribution déterminent le statut du médicament.

En consacrant une édition à l'anthropologie du médicament au Sud, les auteurs viennent alimenter le débat sur la construction scientifique d'un objet de recherche. Ce livre retrace comment le médicament ces 15 dernières années s'est posé à la fois comme élément de spécification des territoires médicaux (le biomédical face aux autres savoirs thérapeutiques), et aussi comme espace d'imbrication de divers univers (le médicament du Nord, consommé par le Sud, l'économie du médicament). L'accès au médicament dans le Sud met ainsi à nu les logiques qui sous-tendent les rapports nationaux et transnationaux, entre le global et le local. Il s'est agi dans cet ouvrage d'analyser la place et le rôle du médicament dans le système de santé en Afrique. Le médicament occupe une place centrale dans le système de santé en Afrique, de plus en plus médicalisée (médecine moderne). Seulement, bien qu'il soit au cœur du dispositif de soins (le système de santé étant organisé autour de l'accès aux soins et aux médicaments), le médicament reste rare, trop rare même. Derrière le médicament, la globalisation de la santé (les protocoles thérapeutiques), les échanges Nord/Sud (les Big Pharma / consommateurs) qui mettent en exergue le Sud en manque de médicaments malgré l'inondation pharmaceutique du monde. Le médicament est alors un révélateur des dynamiques sociales, politiques et même économiques autour de la santé.

A la lecture de ces résultats de recherche, des questionnements émergent. Le choix de donner une définition du médicament s'inscrivant purement dans le monde médical, exclut de fait les autres produits de soins (de la *tradithérapie* par exemple) et éloigne ainsi d'une analyse plus détaillée et moins spécifique de la construction sociale du concept de médicament. Même si l'ouvrage interroge la *pharmaceuticalisation*, il n'a pas questionné le transfert des technologies pharmaceutiques du Nord vers le Sud et a aussi très peu documenté la construction socioprofessionnelle autour du médicament. Certaines questions y sont déjà évoquées comme des perspectives de recherche et quand bien même elles restent à étudier, l'ouvrage apporte déjà un espace méthodologique de compréhension et de conceptualisation du médicament comme un objet spécifique de la recherche en Anthropologie.

Fadimatou Mounsade Kpoundia