

**Jessica Lynne Pearson, *The Colonial Politics of Global Health: France and the United Nations in Postwar Africa*, Cambridge-Mass, Harvard University Press, 2018, XII + 324 p.**

Francesca Arena

---

Citer cet article : Francesca Arena (2022), « Jessica Lynne Pearson. *The Colonial Politics of Global Health: France and the United Nations in Postwar Africa* », *Revue d'Histoire Contemporaine de l'Afrique*, en ligne.

URL : <https://oap.unige.ch/journals/rhca/article/view/cr11>

Mise en ligne : 3 octobre 2022

DOI : <https://doi.org/10.51185/journals/rhca.2022.cr11>

---

Le livre de Jessica Lynne Parson, *The Colonial Politics of Global Health*, analyse la manière dont l'histoire de la santé en Afrique après la Seconde Guerre mondiale est liée aux politiques impériales de la France malgré le processus d'internationalisation de la santé globale. À partir d'un corpus important de sources, notamment administratives et diplomatiques relatives à la France, au Sénégal et aux organisations siégeant à Genève, l'historienne montre comment les manœuvres coloniales – notamment françaises – se tissent après la Seconde Guerre mondiale. Le récit contribue à faire de la lumière sur un pan de l'historiographie aujourd'hui en plein essor : les relations entre la politique internationale, la colonisation et la santé.

L'ouvrage compte une introduction, six chapitres (*Citizenship and the limits of French Civilization; The United Nations and the Politics of Health; Between Colonial Knowledge and International Expertise: The world Health Organization comes to Brazzaville; Family Health, France and the future of Africa; Fighting Illness, battling decolonialization*) et un épilogue, qui occupent 175 pages. Suivent les notes et une bibliographie.

Parson nous montre au fil des chapitres comment les stratégies de la France ont heurté celles de l'ONU et de l'OMS. La résistance des médecins et des administrateurs français à une gestion internationale des questions de santé s'inscrit dans la crainte de l'anticolonialisme et de l'indépendance des pays d'Afrique. Dans une France qui essaye de se reconstruire après la guerre, le gouvernement des colonies (ici d'Afrique) redevient une priorité : l'internationalisation représente en effet une menace et un risque réel de perte de contrôle sur les territoires. L'administration coloniale, toujours persuadée de sa mission civilisatrice, légitime ainsi ses démarches par un racisme assumé : « *colonial doctors and cultural observer thus portrayed Africans as superstitious and intellectually incapable of accessing modern scientific and medical knowledge* » (p. 25). Un discours omniprésent que l'on peut plus largement repérer dans le paternalisme adopté vis-à-vis de toutes les questions relatives à la santé et à la médecine.

Un racisme qui devient particulièrement flagrant au regard de la crise démographique et de la mise sous tutelle des femmes africaines qui, altérisées dans une relation hiérarchique, seraient incapables de s'occuper de leurs nouveau-nés : matrones et mères sont ainsi accusées d'être ignorantes et dangereuses. Un leitmotiv ancien et récurant en histoire de la médecine, remobilisé à nouveau pour donner une nouvelle légitimité au savoir blanc et masculin.



Par ailleurs, selon Parson, l'incapacité française à gérer les difficultés réelles du continent se traduit par la création d'une série de dispositifs internationaux, dont ceux de protection de la maternité et de l'enfance, bâtis durant les années 1940 et qui vont demeurer à l'œuvre pendant longtemps. C'est peut-être là une des limites de l'analyse qui, se basant sur des sources du pouvoir, reste dans une vision de l'administration de l'Afrique, adhérant finalement à une représentation d'un continent en détresse et nécessitant l'intervention d'un pouvoir extérieur (celui de la France, des autres Empires ou des institutions internationales). S'il n'y a nul doute du rôle joué par les organisations internationales pour forcer les États à repenser leurs politiques coloniales et ainsi encourager le processus de décolonisation, moins évidentes sont les discontinuités du pouvoir dans le champ de la santé (la gestion des maladies, les politiques d'hygiène, le gouvernement de l'alimentation).

Les dispositifs de collecte des données de la santé sont en effet pensés durant la colonisation et également utilisés par la suite par les organisations internationales : si d'un côté ils fournissent la preuve de la crise de santé publique après la Seconde Guerre mondiale et la nécessité d'une autre intervention – non impériale –, de l'autre ils ne remettent pas en question les critères de l'administration de la preuve. Nous savons maintenant que ces dispositifs portent la trace des rapports de pouvoir et ont servi à donner une forte légitimité aux politiques d'intervention en Afrique. La médecine et ses acteurs, même au sein des organisations internationales, restent bloqués dans une vision positiviste du progrès scientifique. Une question donc demeure : comment repenser la périodisation sans rester dans le sillage de la colonisation ? La décolonisation correspond-elle à une réelle autonomie et autodétermination des peuples pour les questions de santé ? Ou la mainmise des organisations internationales durant l'après-Seconde Guerre mondiale biaise-t-elle ce processus ?

L'ouvrage, écrit de manière très claire, offre une excellente synthèse des dynamiques politiques internationales de l'après-Seconde Guerre mondiale et montre les continuités du colonialisme français durant les années 1940-1960. Il permettra à d'autres chercheurs et chercheuses de croiser de nouvelles pistes pour tracer une histoire décoloniale de la santé.

*Francesca Arena*  
*Institut éthique histoire humanités*  
*Université de Genève (Suisse)*