



Medicus Mundi Suisse

Réseau Santé pour tous
Netzwerk Gesundheit für alle
Network Health for All

MMS Bulletin # 164

Décolonisation de la coopération en matière de santé - Réflexions sur un processus de transformation à venir

Une perspective à la décolonisation

Qu'est-ce que la coopération internationale fait de la santé ?

De O. Ravaka Andriamihaja

Il est courant que la coopération internationale en matière de santé adopte les expertises des pays à haut revenu et impose aux pays à plus faible revenu les concepts de la maladie et de la santé de ceux-ci. Ces pratiques, que l'on peut qualifier de coloniales, compromettent les chances de la coopération de succéder. Pour aller de l'avant, il faut déraciner les causes qui empêchent la décolonisation de la coopération, en commençant par comprendre ces pratiques coloniales.

CHANGE

CHANGE

Tant pour le secteur de la santé que pour les pratiques coloniales : « Ce n'est pas dans ses effets qu'on attaque un mal, c'est dans sa cause ».

La coopération prend une forme de colonisation si elle favorise les dépendances à l'égard des partenaires pays à haut revenu et les inégalités existantes telles que les relations de pouvoir inégales (Asiamah et al., 2021; Chasi, 2019). Elle perpétue également une forme de colonisation si elle promeut l'invisibilisation d'autres formes de conception et d'expertises par rapport à celles qui font autorité (Kulesa and Brantuo, 2021).

La coopération internationale en matière de santé englobe les activités de support en terme de santé et encourage le développement de ce secteur à travers le monde. Ces supports viennent en général des pays à haut revenu pour les personnes ou les pays à revenu plus faible. La situation actuelle est encore truffée de diverses formes de vestiges coloniaux. Dans ces coopérations, l'expertise technique en matière de santé ainsi que la conception de la maladie et de santé des pays à haut revenu tendent à être valoriser plus que les expertises et la conception des pays à plus faible revenu. De nombreux projets d'aide à la santé sont encore dirigés par les donateurs et ne sont pas pris en charge localement (Kwete et al., 2022).

Dans ces coopérations, l'expertise technique en matière de santé ainsi que la conception de la maladie et de santé des pays à haut revenu tendent à être valoriser plus que les expertises et la conception des pays à plus faible revenu.

Dans une perspective de décolonisation, les défis sont liés aux relations de pouvoir en termes d'accès, d'équité et de conception des connaissances. Les possibilités et les capacités diffèrent entre les collaborateurs. L'accès au processus décisionnel et aux ressources constitue un défi majeur pour les collaborateurs venant des pays à revenu plus faible. Cet accès aux ressources peut concerner les ressources financières, infrastructurelles et institutionnelles.

Les collaborateurs doivent avancer et prendre en main leur pratique : « Qui est maître de sa soif est maître de sa santé ».

Décoloniser la collaboration implique d'éliminer tout type de discrimination et de lutter pour l'accès pour tous et l'équité (Chasi, 2019) en intégrant différentes perspectives (Asiamah et al., 2021). Les collaborateurs des pays à haut revenu doivent reconnaître d'autres formes de

connaissances et d'autorité (Kulesa and Brantuo, 2021). L'interdépendance et la coexistence d'une diversité de connaissances contribuent à maintenir la diversité et à éviter l'exclusion (Cammarata, 2021).

Les démarches de décolonisation consistent d'abord à comprendre les pratiques de la colonisation passée et de la néo-colonisation (Itchuaqiyag and Matheson, 2021) et à entretenir les bonnes relations avec les collaborateurs en assumant les responsabilités de la relation (Gram-Hanssen et al., 2022). Ensuite, la décolonisation nécessite de démanteler les approches et les pratiques de colonisation (Itchuaqiyag and Matheson, 2021) et de réimaginer l'avenir et la promotion de diverses connaissances (Chasi, 2019). Finalement, la décolonisation est un processus continu (Gram-Hanssen et al., 2022) de responsabilité collective (Itchuaqiyag and Matheson, 2021). Elle implique la reconnaissance, l'exposition et la remise en question de la domination actuelle des pays à haut revenu dans les relations de pouvoir et la conception des connaissances (Chasi, 2019). Cette domination des chercheurs des pays à haut revenu dans la définition des connaissances est liée aux problèmes de l'époque de la colonisation (Stockholm Environment Institute et al., 2021).



Photo by 五玄土 ORIENTO on Unsplash

Décoloniser la recherche, une source de connaissance pour la pratique : « Il n'est richesse que de science et santé ».

Décoloniser la coopération internationale en matière de recherche implique à la fois de décoloniser la collaboration, mais aussi de décoloniser la production de connaissances. La collaboration entre les pays à haut et à plus faible revenus en matière de recherche peut soit favoriser une collaboration juste et équitable, soit aggraver les déséquilibres de pouvoir. Dans son état actuel, cette collaboration affaiblit les chercheurs des pays à plus faible revenu. En

même temps, elle favorise le déséquilibre des pouvoirs en plaçant ces chercheurs dans une position de nécessiteux et les chercheurs des pays à haut revenu dans une position de pourvoyeur.

Les thèmes de la collaboration en matière de recherche devraient également répondre aux besoins de la société étudiée. Pour que le travail social soit utile aux pays en développement, ses méthodes doivent être réorientées pour faciliter les interventions indigènes (Ibrahima and Mattaini, 2019).

Par ailleurs, la coopération internationale peut jouer un rôle dans la production de connaissances décolonisées dans une structure organisationnelle inclusive. La rédaction et la connaissance décolonisées incluent plusieurs voix et un engagement critique constant avec la connaissance dominante (Chasi, 2019). La pertinence d'une connaissance est contextuelle à l'endroit où elle est développée. Par conséquent, la production de connaissances devrait correspondre à la pertinence et aux besoins locaux.

Décoloniser la coopération internationale en matière de recherche implique à la fois de décoloniser la collaboration, mais aussi de décoloniser la production de connaissances. (...) Dans son état actuel, cette collaboration affaiblit les chercheurs des pays à plus faible revenu.

References

- Asiamah, G.B., Awal, M.S., MacLean, L.M., 2021. Collaboration for Designing, Conceptualizing, and (Possibly) Decolonizing Research in African Politics. *PS Polit. Sci. Polit.* 54, 549–553. <https://doi.org/10.1017/S1049096521000226>
- Cammarata, V., 2021. Decolonising Academic Debate and Space: An Analysis of Djamila Ribeiro's Works 15.
- Chasi, S., 2019. North-South partnerships in public higher education: a selected South African case study.
- Gram-Hanssen, I., Schafenacker, N., Bentz, J., 2022. Decolonizing transformations through 'right relations.' *Sustain. Sci.* 17, 673–685. <https://doi.org/10.1007/s11625-021-00960-9>
- Ibrahima, A.B., Mattaini, M.A., 2019. Social work in Africa: Decolonizing methodologies and approaches. *Int. Soc. Work* 62, 799–813. <https://doi.org/10.1177/0020872817742702>
- Itchuaqiyaq, C.U., Matheson, 2021. Decolonizing Decoloniality: Considering the (Mis)use of Decolonial Frameworks in TPC Scholarship. *Commun. Des. Q.* Online First, February 2021.
- Kulesa, J., Brantuo, N.A., 2021. Barriers to decolonising educational partnerships in global health. *BMJ Glob. Health* 6, e006964. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-006964>
- Kwete, X., Tang, K., Chen, L., Ren, R., Chen, Q., Wu, Z., Cai, Y., Li, H., 2022. Decolonizing global health: what should be the target of this movement and where does it lead us? *Glob. Health Res. Policy* 7, 3. <https://doi.org/10.1186/s41256-022-00237-3>

- Stockholm Environment Institute, Daszkiewicz, C., Shawoo, Z., Nazareth, A., Coleoni, C., Kwamboka, E., Ghosh, E., Han, J.Y.-C., Inga, K., Tran, M., Diaz-Chavez, R.A., 2021. Shifting power through climate research: applying decolonial methodologies. Stockholm Environment Institute. <https://doi.org/10.51414/sei2021.028>



O. Ravaka Andriamihaja, PhD, Senior research scientist; Centre for Development and Environment (CDE), University of Bern, Switzerland. Post-doctorat, Ecole Supérieure des Sciences Agronomiques (ESSA) – Mention Environnement et Foresterie, Université d'Antananarivo, Madagascar.

O. Ravaka Andriamihaja est originaire de Madagascar. Elle est chercheuse au Centre pour le Développement et l'Environnement (CDE) de l'Université de Berne et post-doc à l'Ecole Supérieure des Sciences Agronomiques (ESSA) - Mention Foresterie et Environnement de l'Université d'Antananarivo. Elle avait commencé sa carrière comme ingénieur forestier à Madagascar. Actuellement, elle est titulaire d'un doctorat en géographie et développement durable. Ses intérêts de recherche portent sur l'équilibre général entre la conservation et le développement économique dans les zones frontières des forêts tropicales, et plus particulièrement sur la gouvernance et l'apprentissage pour le développement durable. Email

Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Route de Ferney 150
CP 2100
CH-1211 Genève 2
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch

Coordonnées bancaires

Basler Kantonalbank, Aeschen, 4002 Basel
Medicus Mundi Schweiz, 4056 Basel
IBAN: CH40 0077 0016 0516 9903 5
BIC: BKBBCHBBXXX