



Bulletin bibliographique d'acquisition

N° 63 Octobre 2012

Articles

BRAUD Rosane. **Education thérapeutique des 'migrants' diabétiques : quel partage des pouvoirs d'agir sur la maladie ?** *Migrations Santé*. N° 144/145, 2012, pp. 47-78

"Alliant l'analyse des effets des catégories ethnicisées et l'analyse de la relation soignant-soigné dans un contexte de mise en pratique de l'éducation thérapeutique des patients diabétiques, cet article interroge le caractère réversible de la conception du pouvoir d'agir impliquée dans cette nouvelle pratique du soin. Alors que cette pratique vise à développer l'autonomie du patient et favoriser le partage des pouvoirs d'agir sur la maladie, elle contribue également à faire évoluer le modèle biomédical vers un modèle centré sur le patient, en redessinant la place des acteurs de la relation de soin. Cet article cherche à comprendre pourquoi, depuis une dizaine d'années, des difficultés concrètes de mise en oeuvre de cette relation auprès des publics immigrés ou d'origine étrangère apparaissent comme une barrière à l'éducation thérapeutique pour les professionnels de santé. L'auteur(e) montre que le pouvoir d'agir partagé sur la maladie entre soignants et soignés nécessite la reconnaissance initiale des capacités et compétences de chacun des acteurs, sans quoi 'l'autonomie' des patients et l'action éducative des soignants ne seraient que l'artéfact d'une 'logique soignante d'observance', imposant des choix d'action sur la maladie strictement conformes aux normes biomédicales, décontextualisées des réalités d'existence des patients contraignant leur action, et renforçant ainsi les inégalités sociales de santé"

COGNET Marguerite. **L'hôpital, un ordre négocié à l'aune des origines. 'français' et 'Africains' en traitement pour un VIH-sida.** *Migrations Santé*. N° 144/145, 10/2012, pp. 79-110

"Dans cet article, l'auteur(e) s'intéresse aux marges de négociations que des individus en parcours de soin pour un VIH-sida peuvent avoir vis-à-vis des orientations cliniques qui les concernent [...](résultats d'une recherche empirique dans trois Centres Hospitaliers Universitaires franciliens) ...] à partir des analyses des réponses d'une centaine de patients (histoire de leur parcours clinique depuis leur diagnostic d'une séropositivité jusqu'à leur traitement au long cours), cette recherche montre que des individus pris dans un continuum de soins sont, selon leurs origines (réelles ou supposées) plus ou moins en position de négocier leur prise en charge"

FRESNOZA-FLOT Asuncion. **Paradoxe de la migration des mères philippines et conséquences sur leur santé en France.** *Migrations Santé*. N° 144/145, 10/2012, pp. 111-131

"La migration des mères de famille à l'échelle globale suscite aujourd'hui de nombreuses interrogations mais demeure encore peu étudiée. Le présent article se base sur des entretiens semi-directifs avec trente cinq mères migrantes philippines en Ile de France pour mettre en lumière les paradoxes et les problèmes de santé qui caractérisent leur situation dans leur pays d'accueil. L'immigration en France de ces femmes transforme leur rôle de gardienne de la maison en soutien financier principal voire exclusif de leur famille. Leur vie apparaît structurée par leur statut juridique, par leur séparation de leur famille et par le poids des obligations familiales envers cette dernière. Ces femmes accordent souvent plus de prix à leurs obligations qu'à leur propre santé, afin d'être à la fois une 'bonne mère' pour leurs enfants aux Philippines et une 'bonne domestique' pour leur employeur en France"

LAINÉ Agnès. **Femmes victimes ? Comprendre la construction d'une anthropologie collective dans les jeux d'échelles face à la drépanocytose.** *Migrations Santé*. N° 144/145, 10/012, pp. 133-162

"La drépanocytose, maladie héréditaire de l'hémoglobine originellement répandue dans les pays du Sud, est devenue fréquente en Europe de l'Ouest où elle concerne surtout en France des individus issus des anciennes colonies africaines et des DOM [...] Au processus de mondialisation de la maladie répond un processus de globalisation de l'action sanitaire dont cette recherche tente de rendre compte. Circulent des savoirs, des techniques, des modèles thérapeutiques et préventifs qui s'accompagnent de représentations au sujet des populations 'à risque'. Celles qui concernent les relations de genre sont assez prégnantes, où la femme africaine 'répudiée' apparaît comme la victime des représentations culturelles de l'hérédité et de reproduction qui la posent comme coupable de la maladie des enfants. L'étude analyse le processus d'élaboration de cette 'anthropologie collective' dans les interactions entre patients, professionnels et membres d'association [...]"

Dossiers de revues

COLLECTIF D'AUTEURS. **L'Atlas des Minorités.** *Le Monde, La Vie*. Hors-Série, 2011, 186 p.

Sommaire :

"Comprendre le présent à la lumière du passé". Au travers de cinq parties, l'Atlas des minorités, de *La Vie et Le Monde*, tente de dessiner les contours de la notion de « minorité » en passant par l'histoire des « systèmes majoritaires », en regardant du côté du sort des minorités actuelles (sur place ou en déplacement) pour finir sur le constat universel : nous faisons tous partie d'une minorité.

1 — Qu'est-ce qu'une minorité ? Définitions du terme par une anthropologue (Françoise Héritier), un sociologue (Éric Fassin), un linguiste (Jeroen Darquennes), un historien (Pap Ndiaye) et une géographe (Barbara Loyer)

2 — Une longue histoire. Le terme de « minorité » n'a pas de signification en lui-même. Il en a uniquement une par rapport à celui de « majorité ». Histoire des quatre « systèmes majoritaires » : la chrétienté, la maison de l'islam, la tradition hindouiste et la tradition impériale chinoise

3 — Les mosaïques contemporaines Il s'agit des minorités « classiques ». Elles sont autochtones, c'est-à-dire en place depuis des générations. Elles se distinguent de la majorité en raison de leur « ethnicité » (le plus souvent définie par la langue, parfois par la race) ou de leur religion ou des deux à la fois : - Les Kurdes, - Les Basques, Bretons, Catalans, - les Pachtouns, - Les Indiens du Mexique, des Andes - Les noirs issus de l'esclavage au Brésil, aux Antilles.

4 — Les minorités issues de migrations. De nombreuses minorités résultent de migrations (anciennes ou récentes) de divers types : - diasporas (Juifs, Arméniens...) ; - émigration vers les « grands pays blancs » (Amérique, Australie, Sibérie...) - émigration contrainte (traite des Africains, travailleurs sous contrat...) - migrations actuelles de travailleurs - migrations dues à des conflits : « personnes déplacées », réfugiés...

5 — Tous minoritaires : Nous faisons finalement tous partie d'une minorité : - Les Handicapés, - Les femmes dans les cadres dirigeants, - Les paysans en Europe - Les survivants de la Seconde Guerre mondiale - Les homosexuels - La communauté "bio".

COLLECTIF D'AUTEURS. **Les migrants face à leur santé : la réappropriation de soi.** *Migrations Santé*. N° 144/145, 10/2012, 162 p.

Sommaire :

- "Femmes vivant avec le VIH et mobilité féminine interne à Gondar. Une étude de cas entre les marges inédites d'une ville (région Amhara. Ethiopie)"
- "Education thérapeutique des 'migrants' diabétiques : quel partage des pouvoirs d'agir sur la maladie ?"
- "L'Hôpital, un ordre négocié à l'aune des origines. 'Français' et 'Africains' en traitement pour le VIH-sida"
- "Paradoxe de la migration des mères philippines et conséquences sur leur santé en France"
- "Femmes victimes ? Comprendre la construction d'une anthropologie collective dans des jeux d'échelles face au risque de drépanocytose"

Littérature grise

Observatoire de l'accès aux soins de la mission France. Rapport 2011. *Médecins du Monde*. Paris, 10/2012, 215 p.

[En ligne] <http://17octobre.medecinsdumonde.org/> (Consulté le 26/10/2012)

Observatoire de l'accès aux soins de la mission France. Synthèse 2011. *Médecins du Monde*. Paris, 10/2012, 11 p.

[En ligne] <http://17octobre.medecinsdumonde.org/downloads/synthese2012.pdf> (Consulté le 26/10/2012)

BENMEBAREK M. **Migration et addiction en milieu carcéral. Troisième colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opiacés TD03, Genève 18-19 octobre 2012.** *Service de médecine et psychiatrie pénitentiaire. Département de psychiatrie - CHUV*. 10/2012, 22 p.

Intervention du Dr BENMEBAREK (Centre hospitalier Universitaire Vaudois – Suisse)

[En ligne] http://www.tdo3.ch/pdf/presentation/Symposiums/T3/T3_Benmebarek.pdf (Consulté le 26/10/2012)

Ouvrages (partie de monographies)

DAVOUDIAN Christine, COLLECTIF D'AUTEURS. **Mères et bébés sans-papiers. Une nouvelle clinique à l'épreuve de l'errance et de l'invisibilité.** *Erès*. Toulouse, 2012, 245 p., n°127 de la collection "1001 BB"

"Comment mettre au monde et inscrire un enfant dans un lieu d'où soi-même on est exclu ? Il existe en France de plus en plus de femmes enceintes, de mères avec leurs bébés, issues de parcours migratoires chaotiques qui sont confrontées à une extrême précarité et souvent à l'errance [...] de leurs lieux d'exercice des professionnels témoignent de leur rencontre avec ces patientes. Ils tentent de penser les effets de ces situations sur la vie psychique des mamans et des bébés dans ce moment si particulier de la construction des premiers liens [...]"