

Faire de la violence une « attaque contre le développement » : les médecins épidémiologistes au carrefour d'un problème public en Amérique latine¹

Introduction

Cette communication est le fruit d'une réflexion en cours portant sur le traitement de cet objet composite qu'est la « violence » au titre de problème public en Amérique latine. Elle procède de mon expérience professionnelle et de mon travail de recherche². Je pars du constat suivant : à partir notamment des années 1990, certains pays de la région ont connu un foisonnement d'initiatives ponctuelles et d'interactions à toutes échelles en réponse à une multiplicité de situations de violence caractérisées par leur ampleur et leur persistance. La violence – en particulier la violence homicide – est ensuite devenue un problème public régional multidimensionnel, à la causalité multiple et aux dynamiques changeantes.

Or, comment rendre compte d'un tel processus de mise en visibilité et d'inscription à l'agenda étalé sur quatre décennies sur une région aussi vaste ? Ici, je propose de mettre la focale sur ce qui me semble être l'un de ses axes fédérateurs, à savoir le travail de promotion de ce problème social effectué par un ensemble de médecins épidémiologistes particulièrement engagés. Je fais l'hypothèse qu'en se situant à la croisée des milieux scientifiques, associatifs et politiques, des échelles d'intervention (locale, nationale et internationale), mais aussi des terrains de réflexion et de conception et mise en œuvre des dispositifs *ad hoc* (politiques, programmes, projets), ce travail a contribué à revêtir l'objet « violence » du sens de l'intérêt général et à le rendre susceptible d'une certaine forme de traitement empirique. Mon analyse est adossée à des matériaux composites (littérature grise, entretiens semi-structurés, revue de presse, etc.) et bénéficie d'un regard réflexif sur le travail de conception de plans et de projets de développement. À l'aide d'une sociologie pragmatique sensible à la pluralité des modes de coordination, des dispositifs et de types d'engagement³, j'essaierai d'alimenter le débat, plus

¹ Par : Luis Miguel Camargo, docteur en études politiques (CESPRA/CNRS-EHESS) et psychologue.

² Alors que ma thèse a porté, elle, sur le travail de prise en charge immédiate des effets corporels des violences armées effectué par des organismes de secours, des urgences hospitalières et des unités médico-légales des villes colombiennes en des temps difficiles (1980-début des années 2000), j'ai été amené à exercer dans le secteur de l'intervention psychosociale lors de la deuxième moitié des années 2000 (en tant que psychologue pour une ONG colombienne) et, plus récemment, dans celui du conseil (en tant que consultant-chercheur en matière de prévention des violences en Amérique latine pour une banque de développement et un institut de recherche pour le développement).

³ Nicolas Dodier et Janine Barbot, « La force des dispositifs », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 2016, 71e année, n° 2, p. 421-450 ; Yannick Barthe et al., « Sociologie pragmatique : mode d'emploi », *Politix*, 2013, vol. 103, n° 3, p. 175-204 ; Luc Boltanski, « Institutions et critique sociale. Une approche pragmatique de la domination », *Tracés*, 1 décembre 2008, n° 8, p. 17-43 ; Laurent Thévenot, *L'action au pluriel: sociologie des*

vaste, concernant la manière dont l'expérience des certaines situations jugées particulièrement problématiques⁴ vient se répercuter sur le cadrage des discours et des politiques de développement social au sens large.

L'entrecroisement de terrains, milieux et échelles à la base du travail de promotion de la violence comme problème public majeur

En 2000, la Banque interaméricaine de développement (BID) a publié un ouvrage intitulé « Attaque contre le développement : violence en Amérique latine⁵ » qui réunissait une série de contributions portant sur le Brésil, la Colombie, le Mexique, le Pérou, le Salvador et le Venezuela. Malgré quelques disparités concernant la mise en contexte des données et la portée des analyses, les éditeurs prônent l'adoption d'une approche commune fondée sur « la recherche de preuves concernant des *facteurs* autres que la drogue et les guérillas⁶ » et interrogent tacitement la catégorie de « violence politique », traditionnellement mobilisée pour comprendre les dynamiques de violence prévalant dans nombreux pays de la région jusqu'aux années 1980, à l'aide d'autres catégories telles que « crime », « homicide », « sécurité/insécurité » ou « victimisation ». Soulignons trois autres éléments transversaux : le recours généralisé à l'indicateur d'homicides pour attester la réalité et l'ampleur des violences, la prise en considération de l'état critique des institutions chargées de répondre aux violences (police et institutions judiciaires en particulier), et la mise en avant d'une possible convergence des approches épidémiologiques, sociologiques, institutionnalistes et économiques.

Cet ouvrage est ainsi paradigmatique d'un effort d'identification d'un horizon commun (intersectoriel, international, interinstitutionnel) permettant de traiter la « violence » au titre de problématique régionale et d'inscription sur l'agenda politique à l'échelle municipale, nationale et internationale. Dans ses pages, différents auteurs revendiquent le rôle joué dans ce processus par certains acteurs, savoirs et méthodes d'intervention de l'épidémiologie. D'ailleurs,

régimes d'engagement, Paris, Découverte, 2006, 310 p ; Nicolas Dodier, « Les appuis conventionnels de l'action. Eléments de pragmatique sociologique », *Réseaux*, 1993, vol. 11, n° 62, p. 63-85.

⁴ Daniel Cefai, « La construction des problèmes publics. Définitions de situations dans des arènes publiques », *Réseaux*, 1996, vol. 14, n° 75, p. 43-66 ; Daniel Cefai, « Publics, problèmes publics, arènes publiques... : Que nous apprend le pragmatisme ? », *Questions de communication*, 31 décembre 2016, n° 30, p. 25-64.

⁵ Juan Luis Londoño, Alejandro Gaviria et Rodrigo Guerrero (eds.), *Asalto al desarrollo: violencia en América Latina*, Washington, D.C, Banco Interamericano de Desarrollo, 2000, 291 p. Une version préliminaire de cet ouvrage a été publié sous la forme d'un document de travail en 1999 (BID, R-735). Le travail d'enquête à la base de ces publications a été mené par un réseau des centres de recherche fédérés par la BID dans le but de penser l'ampleur et les coûts de la violence en Amérique latine.

⁶ *Ibid.*, p. 7. Je surligne.

lorsqu'on regarde de près le contexte de ce livre, il est possible d'identifier au moins deux espaces de médiation et d'expérimentation autour de la violence comme cause commune.

Les trajectoires socioprofessionnelles des « entrepreneurs » de cette cause commune comme espace de médiation :

Un premier espace de médiation transparaît derrière la trajectoire socioprofessionnelle de ceux et de celles qui ont porté la violence au rang de problème public majeur. Prenons le cas, par exemple, de l'un des éditeurs de l'ouvrage dont on parlait à l'instant : Rodrigo Guerrero. Formé à l'Université de Harvard, ce médecin épidémiologiste fut, entre autres, directeur d'hôpital et président d'une de plus grandes universités publiques de la Colombie, avant d'être élu maire de Cali du début 1992 à la fin 1994, et réélu pour la période 2012–2015. Lors de son premier mandat, les homicides et autres formes de « mort violente » – par l'action d'accidents, de suicides, de crimes et de catastrophes –, ont commencé à être quantifiés, désagrégés, cartographiés, dans un but d'orientation des politiques et de formulation de programmes d'intervention. Alors novateurs, les dispositifs municipaux de prévention et de réduction des homicides qui en ont procédé ont rapidement été reproduits et adaptés à la réalité d'autres villes et pays d'Amérique latine⁷. Une constellation d'organisations locales de la société civile, alors émergentes, quelques gouvernements municipaux et nationaux et certaines organisations internationales ont depuis agi comme autant de relais de cette approche particulière de la violence et, par la même occasion, ont contribué à la mettre à l'épreuve d'autres approches (sociologiques, criminologiques, économiques, etc.) et expériences. Toujours est-il qu'à la fin de son premier mandat, R. Guerrero s'est consacré à « répandre l'idée que la violence urbaine pouvait être maîtrisée et à effectuer des recherches plus approfondies concernant cet objectif⁸ ». Membre fondateur du centre de recherche et d'intervention en santé publique sur la violence,

⁷ Pour des raisons d'espace, je ne pourrais pas présenter ici ces (nombreuses) initiatives municipales, leurs appuis sociaux (académiques, professionnels et institutionnels) et les recompositions auxquelles elles ont donné lieu. Précisons toutefois que les échanges transnationaux dont elles ont fait l'objet, ont eu lieu alors que la plupart des pays de la région connaissait de profondes réformes en matière de décentralisation et d'appui à l'internationalisation des villes et des territoires.

⁸ Rodrigo Guerrero Velasco, « An Antidote to Murder », *Scientific American*, 15 septembre 2015, vol. 313, n° 4, p. 49. À titre d'information, le titre de cet article fut mis à jour par la suite, comme suit : « Big Data Are Reducing Homicides in Cities across the Americas ». Notons que depuis 1962, Hector Abad Gómez, un autre spécialiste local, formé à l'Université du Minnesota, fondateur de l'École nationale de santé publique de l'Université d'Antioquia (devenue plus tard une « faculté »), défenseur des droits humains et homme politique, proposait déjà de traiter la mort violente comme un problème de santé publique. Il apparaît ainsi comme l'un des premiers médecins au monde à avoir assumé une telle démarche. L'écrivain Héctor Abad Faciolince, son fils, lui a consacré en 2006 le livre réputé *L'oubli que nous serons*, puis est revenu en 2010, dans un nouvel ouvrage, sur l'origine du poème inédit de l'écrivain argentin Jorge Luis Borges, qu'il affirme avoir découvert dans la poche du pantalon de son père assassiné par des groupes paramilitaires en 1987.

l'Institut Cisalva⁹, rattaché à l'Universidad del Valle, il a collaboré avec des organisations internationales telles que l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), la Coalition interaméricaine pour la prévention de la violence de l'Organisation des États américains (OEA) – qui a ensuite rejoint l'Alliance pour la prévention de la violence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) –, et la Banque interaméricaine de développement (BID). D'une certaine manière, l'objet « violence » suivait alors la trajectoire de son porteur. D'ailleurs, son travail de médiation auprès d'un auditoire diversifié – le plus souvent décisionnaire –, qui contrastait au début avec les préoccupations médiatiques et politiques des villes et des pays les plus affectés, s'est rapidement articulé aux tentatives de définition des dispositifs *ad hoc* (politiques, projets, programmes, campagnes) visant à répondre aux effets des violences.

Par-delà la mise en visibilité et la délibération : l'émergence d'un espace d'expérimentation

De manière générale, le traitement de l'objet « violence » ne s'est pas limité à la mise en visibilité d'un problème social ou au travail subséquente de délibération. Depuis la fin des années 1980, le poids des ravages des violences sur les corps, les populations et les institutions – en particulier des homicides commis par des armes à feu – a fait planer un sentiment d'urgence dans les pays les plus affectés. Pendant que Rome brûlait, si vous me permettez l'expression, il a été jugé nécessaire par certains individus et institutions non seulement de créer un espace de délibération et de publicisation (médiatique, sociale et politique) de la violence, mais surtout d'ouvrir un chantier d'expérimentation. À ce sujet, le réveil de la société civile et l'inflexion de l'action publique municipale, qui enclenchaient alors une reconfiguration progressive des politiques de proximité et accentuaient l'ancrage local des projets de développement dans certains pays comme la Colombie, ont créé les conditions propices à la mise à l'épreuve d'un ensemble de dispositifs, de modes d'organisation et d'alliances *ad hoc*.

La violence homicide a commencé alors à être traitée comme un véritable défi de sécurité, de gouvernance, de développement social et économique, de droits humains et de santé publique pour de nombreux pays de la région¹⁰. Dans ce processus, le milieu médical universitaire et institutionnel a été l'un des acteurs clef de l'introduction d'une méthodologie

⁹ Ce centre s'est spécialisé, entre autres, dans la création de systèmes d'information et de suivi du crime et de la violence, initialement à Cali puis dans d'autres villes du pays et des Amériques – notamment en Amérique centrale.

¹⁰ Gerard Martin et Luis Miguel Camargo, *Prévention des violences en ville*, Paris, Agence française de développement (AFD), 2019, 106 p ; Mayra Buvinic, Andrew Morrison et Michael Shifter, *Violence in Latin America and the Caribbean: A Framework for Action.*, Washington D.C., IDB, 1999.

empirique particulière. Dès les années 1990, la construction de bases de données quantitatives¹¹ à propos des homicides et autres formes de violence, ainsi que l'adoption d'une pratique de veille épidémiologique – visant à suivre l'évolution des manifestations de violence dans le temps et dans l'espace – et d'un mode de raisonnement par « facteurs » compatible avec les processus de conception et de mise en œuvre des projets d'intervention, ont proliféré dans la région et on fait l'objet de maints débats, adaptations et hybridations à tous niveaux¹².

Par ailleurs, l'intensification de la circulation régionale d'expériences, d'expertises et de « leçons apprises » qui s'est alors produit reste un chantier de recherche en friche. Disons pour l'instant que l'utilisation de la métaphore médicale de l'« épidémie¹³ » pour alerter sur l'état des homicides, notamment en milieu urbain – utilisation répandue dans la presse et la littérature scientifique et institutionnelle, aujourd'hui encore¹⁴ – atteste jusqu'à un certain point de la force du positionnement de ce problème public nouveau. À quoi s'ajoute le fait que depuis au moins les années 2010, certaines organisations internationales telles que la Croix-Rouge et Médecins sans frontières, s'appropriant de ce thème, le traitent également dans les termes d'un défi « humanitaire¹⁵ ».

Pour conclure et ouvrir le débat, je soutiendrai que l'analyse approfondie de ces espaces de médiation et d'expérimentation à la base du travail de promotion de la violence comme un

¹¹ Les bases de données qualitatives ont rapidement été intégrées par la suite.

¹² G. Martin et L.M. Camargo, *Prévention des violences en ville*, op. cit.

¹³ Dans un article portant sur les violences en Amérique latine, par exemple, des spécialistes reconnus en la matière affirment, à tort ou à raison, que les « violences urbaines » constituent une forme de « pandémie sociale » pour les experts de l'OPS, cf., Peter Imbusch, Michel Misse et Fernando Carrión, « Violence Research in Latin America and the Caribbean: A Literature Review », *International Journal of Conflict and Violence (IJCV)*, 6 juin 2011, p. 99. D'une manière plus générale, on parle d'une « épidémie » de violence dans la littérature sociologique et médicale, cf., par exemple, Rodrigo Guerrero-Velasco et al., « Homicide Epidemic in Cali, Colombia: A Surveillance System Data Analysis, 1993–2018 », *American Journal of Public Health*, juillet 2021, vol. 111, n° 7, p. 1292-1299 ; Roberto Briceño-León, « Urban violence and public health in Latin America: a sociological explanatory framework », *Cadernos de Saúde Pública*, décembre 2005, vol. 21, n° 6, p. 1645. L'ONUDC revient dans son dernier rapport mondial, dans une note en bas de page, sur l'utilisation – discutable à leur yeux –, de cette métaphore médicale, son origine inconnue et l'absence d'une explication à l'affirmation selon laquelle un taux supérieur à 10 homicides par 100 000 habitants serait le seuil d'une situation épidémique : UNODC, *Global Study On Homicide 2019 : Homicide trends, patterns and criminal justice response*, Vienna, UNODC, 2019, p. 18.

¹⁴ Le programme « Cure for violence », par exemple, propose de traiter la violence comme une « maladie épidémique ». Fondé par un médecin et ancien haut responsable de l'OMS au tournant des années 1990, il a été mis en œuvre dans plusieurs villes des Etats-Unis, d'Honduras, du Mexique, de Trinidad et Tobago, de la Jamaïque et de la Colombie, mais aussi au Royaume Uni et dans certains pays d'Afrique, du Moyen Orient, et a bénéficié du soutien des divers acteurs de la coopération internationale, des gouvernements locaux et nationaux et des organisations de la société civile. Cf., le site Web du programme : <https://cvg.org/>

¹⁵ Cf., par exemple, l'intégralité du numéro de revue édité par : Toni Pfanner, « Humanitarian debate: Law, policy, action Urban violence » », *International Review of the Red Cross*, juin 2010, vol. 92, n° 878, p. 309-312. ; et, dans la presse spécialisée, IRIN News, « Violences urbaines – un nouveau terrain pour les travailleurs humanitaires », *The New Humanitarian*, 8 janvier 2013. Consulté sur : <https://www.thenewhumanitarian.org/fr/analyses/2013/01/08/violences-urbaines-un-nouveau-terrain-pour-les-travailleurs-humanitaires>

problème public majeur pour l'Amérique latine, aide à comprendre la manière dont certaines conjonctures obligent à redistribuer les cartes du développement, s'installant dans la durée.