



HAL
open science

Bilan d'une première décennie

Aline Sarradon-Eck, Claire Beaudevin, Cinzia Greco, Fabienne Hejoaka,
Isabelle Lémonon-Waxin

► **To cite this version:**

Aline Sarradon-Eck, Claire Beaudevin, Cinzia Greco, Fabienne Hejoaka, Isabelle Lémonon-Waxin.
Bilan d'une première décennie. *Anthropologie et Santé*, 2020, 21, 10.4000/anthropologiesante.8708 .
halshs-03035482

HAL Id: halshs-03035482

<https://shs.hal.science/halshs-03035482>

Submitted on 18 Jan 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0
International License



Anthropologie & Santé

Revue internationale francophone d'anthropologie de la santé

21 | 2020
10 ans d'A&S

Bilan d'une première décennie

Looking back on our first decade

Aline Sarradon-Eck, Claire Beaudevin, Cinzia Greco, Fabienne Hejoaka et
Isabelle Lémonon-Waxin



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/8708>

DOI : [10.4000/anthropologiesante.8708](https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.8708)

ISSN : 2111-5028

Éditeur

Association Amades

Ce document vous est offert par Centre national de la recherche scientifique (CNRS)



Référence électronique

Aline Sarradon-Eck, Claire Beaudevin, Cinzia Greco, Fabienne Hejoaka et Isabelle Lémonon-Waxin,
« Bilan d'une première décennie », *Anthropologie & Santé* [En ligne], 21 | 2020, mis en ligne le 30
novembre 2020, consulté le 18 janvier 2022. URL : <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/8708> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.8708>

Ce document a été généré automatiquement le 18 janvier 2022.



Anthropologie & Santé est mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons
Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Bilan d'une première décennie

Looking back on our first decade

Aline Sarradon-Eck, Claire Beaudevin, Cinzia Greco, Fabienne Hejoaka et
Isabelle Lémonon-Waxin

- 1 Lancer la revue *Anthropologie & Santé* il y a dix ans répondait à un choix politique et à un besoin éditorial : positionner l'anthropologie de la santé et de la maladie dans le champ académique francophone et la rendre plus visible. Le paysage éditorial ne comprenait alors que des revues d'anthropologie "généralistes", des revues de sciences sociales de la santé "interdisciplinaires" (*Face-à-Face*, *Sciences sociales et santé*), ou des revues internationales anglophones (*Medical Anthropology*, *Medical Anthropology Quarterly*, *Culture, Medicine and Psychiatry*, *Anthropology & Medicine*). Nous revenons dans l'introduction de ce numéro sur les raisons de la création de la revue, qui sont également évoquées dans le texte de Marie Le Clainche-Piel et Cécile Fournier, ainsi que dans le premier numéro de la revue. Cependant, il n'est pas inutile de reprendre ici cette histoire en détail, afin que le lectorat et les collègues ayant contribué à la revue saisissent mieux l'identité d'*Anthropologie & Santé* et les valeurs qu'elle défend – au-delà de l'enrichissement des connaissances qui est l'objectif de toute revue scientifique.

Les coulisses d'une revue scientifique

- 2 *Anthropologie & Santé* est l'œuvre d'un collectif. Le projet a d'abord germé au sein de l'association Amades au sein de laquelle son intérêt et sa faisabilité ont été âprement discutés, notamment lors de l'assemblée générale de 2008. Amades éditait depuis ses débuts le Bulletin de l'Amades, qui a été un espace d'écriture et de visibilité important de l'anthropologie de la santé dans les années 1990 et 2000. Le projet a véritablement été lancé sur les bancs de l'université de Toulouse-II le Mirail lors des Assises de la santé organisées par Amades le 18 septembre 2009, en marge du colloque « Santé et mobilité au Nord et au Sud. Circulations des acteurs, évolutions des pratiques », alors organisé par Amades et l'université de Toulouse. Nous ne remercierons jamais assez Gilles Bibeau pour son interpellation du public ce jour-là sur le besoin d'un « forum où la voix des anthropologues médicaux francophones puisse se faire entendre ». Sa parole

a été, pour la poignée d'entre nous qui voulions créer une nouvelle revue, le déclencheur d'un processus qui a abouti en novembre 2010 à la publication du premier numéro et au positionnement de la revue dans le paysage éditorial scientifique francophone et, nous l'espérons, international.

Créer une revue

- 3 Comment fait-on ? Fonder une revue scientifique de qualité nécessite des convictions, mais aussi des décisions. Il incombait aux chercheur.e.s – seniors et juniors, statutaires et non statutaires – qui composaient le collectif de délimiter le périmètre de la revue, de définir sa politique éditoriale, et de choisir le support de sa diffusion (papier et/ou électronique).
- 4 Si le champ de la santé (englobant la maladie, les pratiques de soins, les politiques et les systèmes de santé) n'a pas fait débat, nous voulions d'abord être une revue d'anthropologie, même si les frontières entre les disciplines – notamment avec la sociologie – sont parfois poreuses. Ouvrir nos colonnes aux autres disciplines dans le cadre de dossiers thématiques était une option pour enrichir les questions et les débats qui travaillent l'anthropologie de la santé et de présenter d'autres perspectives sur ses objets de recherche. Cependant, quelques articles *varia* publiés en dehors des dossiers thématiques témoignent de la volonté de ne pas exclure les recherches provenant d'autres disciplines dès lors qu'elles apportent un éclairage différent.
- 5 De même, et parce ce que nous voulions sortir d'un "entre soi" académique ou associatif, et diffuser largement les travaux en anthropologie de la santé – y compris dans le monde médical –, nous avons fait le choix d'une revue ouverte à toutes les tendances et les courants de pensée qui traversent l'anthropologie de la santé et de la maladie.
- 6 Nous souhaitions diffuser largement et être accessibles à tou.te.s et sur tous les continents, y compris aux personnes n'ayant pas accès aux bibliothèques des universités ou des institutions de recherche, ou rattachées à des institutions moins dotées. Cette volonté a présidé au choix d'une diffusion exclusivement numérique et en accès libre. En 2009, le principe du libre accès (*open access*), consacré aujourd'hui par les autorités de tutelle de la recherche, en France comme à l'international, était un pari : si nous pouvions y gagner en termes de diffusion, nous avions aussi à perdre en termes de reconnaissance scientifique dans une discipline où l'on affectionne la présence tangible des rayonnages des bibliothèques. Claire Beaudevin retrace plus loin le chemin digital qui, grâce à l'accueil enthousiaste de la plateforme Revues.org (devenue OpenEdition en 2017), de son fondateur Marin Dacos et de notre correspondant initial Jean-François Rivière, a permis à *Anthropologie & Santé* d'exister.
- 7 Dès le premier numéro, la ligne éditoriale de la revue a privilégié la publication d'articles dans le cadre de numéros thématiques, tout en intégrant des articles hors-thème afin de permettre à tou.te.s les chercheur.e.s, et notamment les chercheur.e.s juniors, de publier rapidement les résultats de leurs travaux. En dix ans, seize numéros thématiques et quatre numéros *varia* ont ainsi été publiés.

Fabriquer une revue

- 8 Une fois prises ces décisions éditoriales, l'édifice était à bâtir : un organigramme, un modèle de fonctionnement et les procédures permettant de construire une revue de qualité. Le cahier des charges imposé par Revues.org, l'observation du fonctionnement d'autres revues, et l'expérience de Sylvie Fainzang qui siégeait depuis plusieurs années dans le comité de rédaction de *Sciences sociales et santé* et qui a accepté sans hésitation d'être la rédactrice en chef de la revue : tels sont les ingrédients qui nous ont permis de fabriquer les coulisses de la revue. Nous avons constitué un bureau éditorial et de nombreux collègues ont accepté avec enthousiasme de rejoindre le comité éditorial ou le comité scientifique. Les noms de toutes les personnes qui participent et ont participé à ces différentes instances apparaissent sur le site de la revue.
- 9 Nous apprenions "sur le tas" et les règles de fonctionnement comme les pratiques éditoriales ont évolué, en s'affinant tout au long de ces dix années¹. Il nous semble important de décrire ici la chaîne du travail éditorial afin de donner à voir ces coulisses, et notamment de rendre visible le travail (scientifique mais aussi typographique, informatique, sémantique, administratif...), l'énergie et le temps nécessaires à la publication d'articles satisfaisant aux critères de l'édition scientifique². En effet, si une revue est un lieu de pouvoir (Damerdji *et al.*, 2018) dans le balisage d'un champ disciplinaire en permettant aux auteur.e.s de publier leurs travaux, elle offre à celles et ceux qui la fabriquent une rétribution essentiellement symbolique : la satisfaction de participer à la production collective de la science, et la reconnaissance de la communauté des chercheur.e.s pour le travail accompli.
- 10 Dès l'origine, nous avons mis en place une procédure d'évaluation rigoureuse : chaque article reçu, qu'il soit destiné à un *varia* ou à un dossier thématique, est évalué en premier lieu par le bureau éditorial au regard de son adéquation avec la ligne éditoriale³ et les critères de qualité scientifique d'un article d'anthropologie. Après ce premier filtre, la responsabilité du suivi de toutes les étapes du processus éditorial concernant l'article retenu est attribuée à un.e membre du comité de rédaction. Il ou elle sollicite deux (voire trois) évaluations auprès de collègues extérieur.e.s à la revue⁴, qui donnent leur avis sur une version anonymisée de l'article. La personne responsable de l'article envoie ensuite à l'auteur.e la synthèse ou la compilation de ces évaluations également anonymes. Lorsque des révisions majeures sont demandées, la deuxième version est à nouveau envoyée aux évaluateur.rice.s. La décision de publication ou de rejet de l'article est prise de manière collégiale, en se basant sur les avis des évaluateur.rice.s, du comité de rédaction et du bureau éditorial. Après quelques expériences chronophages et peu satisfaisantes d'accompagnement étroit d'auteur.e.s dans la réécriture de leur manuscrit, le comité de rédaction a décidé de donner un avis de rejet à l'étape de la deuxième version lorsque celle-ci ne satisfaisait pas aux demandes de révision. Pour les articles en voie d'acceptation, une troisième version peut être demandée, lorsque les révisions requises sont mineures. Le taux de rejet des articles au moment de la parution de ce numéro est de 52 %.
- 11 D'un point de vue quantitatif, 417 évaluateur.rice.s ont été mis.e.s à contribution entre 2010 et 2020, et nous les en remercions chaleureusement, ici et sur le site de la revue où la liste de leurs noms est actualisée chaque année⁵.
- 12 Les articles composant les dossiers thématiques suivent exactement la même procédure. Les propositions de dossiers thématiques sont examinées et discutées en

comité de rédaction, qu'il s'agisse d'un dossier « fermé » (*i.e.* le dossier proposé comporte une liste d'articles déjà sélectionnés par ses coordonnateurs) ou un dossier « ouvert » (*i.e.* avec appel à contributions). La coordination du dossier suppose de sélectionner les articles qui seront soumis à la revue, en aidant si nécessaire les auteur.e.s à retravailler leur texte en amont de la soumission afin d'augmenter leurs chances de le voir accepté. Ainsi, contrairement à certaines revues, nous n'avons jamais sollicité des « éditeurs invités » qui coordonnent entièrement un dossier thématique depuis la sélection des articles et leur évaluation, jusqu'à leur édition.

- 13 Lorsque l'article est accepté, la personne responsable de son suivi aide l'auteur.e pour les dernières modifications et la mise en forme du texte selon les normes de la revue. L'article entre ensuite dans un processus d'édition (*editing*) conduit par les rédactrices en chef qui relisent tous les articles avant leur publication afin de traquer les erreurs de syntaxe, de grammaire, d'orthographe et de typographie, et de vérifier les références bibliographiques. À ce stade, elles peuvent dans certains cas demander à l'auteur.e de retravailler certains passages de son texte lorsque l'argumentation est insuffisamment claire. Depuis septembre 2018, nous sommes aidées dans cette tâche ardue et chronophage par une relectrice professionnelle, Colombe Camus, dont le travail remarquable nous a considérablement soulagées. De plus, une traductrice professionnelle, Jessica Hackett, relit tous les titres, résumés et mots-clés en anglais.
- 14 Une fois ces étapes franchies, la dernière phase de la mise en ligne peut alors débiter. Elle consiste à « styler » l'article à l'aide du logiciel d'édition électronique créé par OpenEdition (CMS Lodel), afin qu'il soit publié sur la plateforme (voir *infra*). Ce travail a été effectué par Claire Beaudevin et Cyril Farnarier jusqu'en 2014 et l'arrivée en renfort de Béatrice Bonniau, grâce au soutien du laboratoire Cermes3 (Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société, UMR 8211 CNRS, Inserm, EHESS, Université de Paris).
- 15 Toutes ces étapes se déroulent sur un temps long : six mois s'écoulent en moyenne entre la soumission de l'article et sa publication en ligne. Cette durée peut être allongée lorsque la disponibilité ou la réactivité des évaluateur.rice.s, et parfois des auteur.e.s, font défaut.
- 16 Le secrétariat de rédaction est central dans une revue. S'y concentrent les premiers échanges avec les auteur.e.s et la gestion du flux des articles. Les tâches relevant du secrétariat de rédaction comprennent notamment la répartition des articles entre les membres du comité de rédaction, l'organisation des réunions de ce comité, la gestion du processus de mise en ligne, l'envoi des contrats et des demandes de « bon à tirer » aux auteur.e.s. Chacune de ces tâches, organisationnelles et relationnelles, est incroyablement chronophage. Elles étaient effectuées par le bureau éditorial et la rédaction jusqu'à ce que Isabelle Lémonon y consacre la moitié de son temps de travail à partir de 2018, grâce au soutien du Cermes3 et une mise à disposition temporaire du rectorat de Versailles. Son arrivée a été véritablement salvatrice, car la charge de travail assumée bénévolement par le bureau éditorial et la rédaction était telle qu'elle menaçait la pérennité de la revue. Elle a ainsi permis d'établir une veille scientifique dans le domaine de l'édition numérique, facilitant ainsi le choix des outils les plus adaptés au fonctionnement de la revue (logiciel antiplagiat, correcteur orthographique, stockage et archivage des données, partage de vidéos, etc.). Les questions juridiques (contrats, droits, licences) ont également été examinées avec attention. Le temps

dégagé a été l'occasion de poursuivre la réflexion éthique sur le référencement et le positionnement public de la revue face à cet enjeu.

Le modèle économique d'Anthropologie & Santé

- 17 Dès la création de la revue, le groupe fondateur d'*Anthropologie & Santé* a fait un double choix :
1. promouvoir l'accès libre à la connaissance en diffusant une revue entièrement accessible (et donc gratuitement) pour les lecteur.rice.s ;
 2. ne pas faire payer les auteur.e.s afin de permettre aux chercheur.e.s peu doté.e.s par leurs institutions (doctorant.e.s, non statutaires)⁶ de publier leurs travaux.
- 18 Ce second point est à contre-courant des pratiques actuelles de l'*open access* telles qu'elles se développent dans le monde anglo-saxon où le modèle économique, favorisé par un oligopole des éditeurs de revues savantes (Larivière et al. 2015), repose sur le principe de l'auteur-payeur (*article processing charges*).
- 19 Le lectorat d'*Anthropologie & Santé* a accès à l'intégralité des publications, dès leur parution, sur le site internet de la revue. L'impression des articles est libre à partir des pages du site, et télécharger le PDF de l'article consulté est possible à condition d'avoir accès à un abonnement Freemium (abonnement à un bouquet de revues de la plateforme OpenEdition). Cette fonctionnalité, réservée aux bibliothèques et institutions de recherche, a été mise en place par OpenEdition en 2013 afin de générer des recettes essentielles à la pérennité de la plateforme et des revues (une partie des recettes générées par le téléchargement des articles est réservée aux revues). Il s'agit d'un modèle économique alternatif à celui de l'auteur-payeur, qui est appelé « *subscribe to open* ». Son fondement est l'action collective de bibliothèques, centres de recherche et autres institutions académiques, qui financent l'*open access* en versant une souscription volontaire. Ainsi, *Anthropologie & Santé* a choisi d'adhérer à l'option Freemium afin de soutenir la plateforme OpenEdition Journals en lui reversant jusqu'en 2019 l'intégralité de ses recettes générées par cette option.
- 20 Signalons que l'accès ouvert promu par OpenEdition et pratiqué par *Anthropologie & Santé* est en concordance avec les politiques européennes concernant l'édition scientifique, lesquelles imposeront au 1^{er} janvier 2021 la publication en *open access* à tous les travaux dont la réalisation aura bénéficié de fonds publics (européens ou nationaux d'un des pays des 27)⁷.
- 21 Le second principe qui a défini le modèle économique de la revue *Anthropologie & Santé* est celui de l'indépendance intellectuelle afin de ne pas nous enfermer dans une « chapelle » de pensée. Par conséquent, nous ne voulions pas être la revue d'un laboratoire ou d'une association⁸. Dès lors, la seule solution qui s'offrait à nous était le bénévolat et la recherche active de subventions pour rémunérer les prestations externes et couvrir certaines dépenses incompressibles (réunions du comité de rédaction, petit matériel, publicité, plateforme). Nous avons également offert à nos lecteur.rice.s la possibilité d'un soutien financier ponctuel à la revue – qui n'a eu à ce jour, il faut le dire, que très peu de succès.
- 22 Nous avons débuté avec le soutien d'Amades auquel s'est ajouté une subvention de la région PACA (2 000 €), qui a été intégralement reversée à Revues.org pour couvrir le coût de notre intégration à cette plateforme, ainsi qu'une subvention du Centre

national du livre (3 000 €) pour couvrir nos frais de 2010 à 2012. Ces subventions n'étant pas renouvelables, nous avons dû solliciter d'autres organismes. Depuis 2013, nous recevons une subvention annuelle de l'Institut des sciences humaines et sociales (INSHS) du CNRS (1 000 €, puis 1 500 € à partir de 2018). Nous recevons également une aide financière de 1 000 € du Centre Norbert Elias (CNE, UMR 8562 CNRS, EHESS, Aix-Marseille Université et Avignon Université) depuis 2013, et une autre de 1 000 € du SESSTIM (Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale, UMR 1252 Inserm, IRD, Aix-Marseille Université) depuis 2019. Ces deux dernières subventions nous ont permis de recourir aux services d'une relectrice professionnelle. Au soutien de ces deux derniers laboratoires s'ajoute l'aide importante du Cermes3 évoquée plus haut, dont deux membres, Béatrice Bonniau et Isabelle Lémonon, travaillent à temps partiel respectivement pour le stylage/la mise en ligne des articles et pour le secrétariat de rédaction.

- 23 La diffusion d'*Anthropologie & Santé* repose donc sur des fonds de l'enseignement supérieur et de la recherche publique, à travers des aides directes sous la forme de subventions (CNL, CNRS, CNE, SESSTIM) ou de temps de personnel dédié (Cermes3) – mais ces différents soutiens ne sont pas pérennes. Elle dépend aussi et surtout du temps de travail non rémunéré, non seulement du comité de rédaction et des évaluateur.rice.s, mais aussi de la rédaction et du bureau éditorial. Le coût éditorial d'un article – qui comprend la gestion et le secrétariat des flux des articles depuis leur sélection, le travail des textes (relecture, corrections ortho-typo, mise aux normes bibliographiques et matériels, travail sur le sommaire, vérification et ajout de métadonnées, préparation de copie), la structuration électronique, la mise en ligne, la diffusion – a été estimé pour un seul article en SHS à 1 330 euros (Contat & Gremillet, 2015), sans compter les coûts cachés du temps de travail des membres du Comité de rédaction et des évaluateur.rice.s.
- 24 *À l'occasion de ce bilan des dix ans de la revue, Anthropologie & Santé remercie les institutions publiques qui nous soutiennent, celles qui salarient les chercheur.e.s statutaires et contractuel.le.s qui travaillent à la production scientifique (écriture d'article, évaluation, édition), mais également nos familles qui nous voient passer de longues soirées et week-ends devant nos écrans et claviers afin que chaque numéro puisse être publié dans les délais que nous nous sommes fixés.*
- 25 Au-delà de la transparence que nous devons aux personnes qui écrivent dans notre revue et qui la lisent, nous avons décidé de présenter ici en détail le fonctionnement matériel et financier d'*Anthropologie & Santé*, afin de donner à voir combien elle est dépendante des fonds récurrents de la recherche publique et du temps de travail des personnels de l'enseignement supérieur et de la recherche, et donc sa fragilité⁹. Nous vivons en effet une période de grandes tensions dans l'enseignement supérieur et la recherche, dont une bonne partie des personnels et étudiant.e.s est fortement mobilisée contre un texte législatif qui met à mal, un peu plus encore que la LRU avant lui, le financement récurrent de la recherche publique et de l'université, les libertés académiques et les perspectives d'emploi de nos jeunes collègues.

« Revues en lutte » et loi de la programmation de la recherche (LPR)

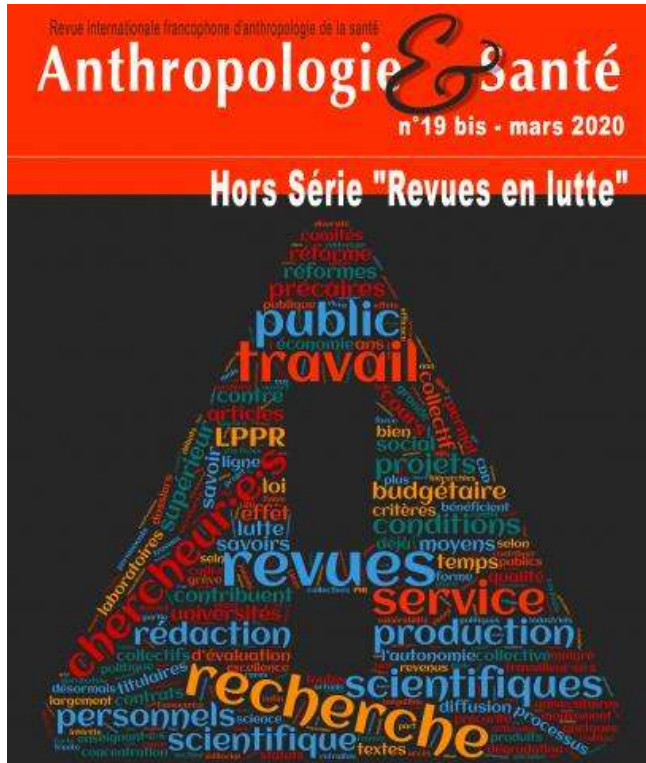
- 26 En 2020, la vie de la revue a en effet été marquée par la mobilisation de la communauté scientifique et universitaire contre la loi de programmation de la recherche (LPR)¹⁰.

Anthropologie & Santé a d'emblée rejoint le collectif « Revues en lutte » et participé à l'assemblée générale du 17 janvier 2020 qui a réuni plus de cent vingt membres de comités de rédaction. Les objectifs étaient de structurer la poursuite du mouvement et de rendre visible une interruption du cours normal de la production scientifique auquel contribuent les revues. Inopportunistement, la crise sanitaire liée à la Covid-19 et le confinement généralisé sont venus télescoper cette mobilisation historique et sans précédent, court-circuitant par là même l'appel national à arrêter la recherche qui devait prendre effet le 5 mars 2020.



Source : <https://universiteouverte.org/2020/03/09/le-5-mars-luniversite-et-la-recherche-se-sont-arretees-partout/>

- 27 Nombre de chercheur.e.s statutaires et précaires, d'enseignant.e.s-chercheur.e.s et de comités de rédaction avaient de fait prévu de se mettre en grève, de réduire ou d'arrêter leurs activités scientifiques. En dépit de l'ébranlement individuel et sociétal causé par la Covid-19, les revues en lutte ont maintenu cette fronde, en menant de multiples actions comme le vote de motions de censure en soutien aux personnes participant à la fabrication et à la diffusion des revues scientifiques, la médiatisation des initiatives menées à travers des vidéos et des flashmobs, la création d'un pot commun visant à soutenir les grévistes, ou encore la suspension de l'accès libre aux articles en ligne¹¹. La mobilisation des revues s'est également traduite par le réaménagement des contenus éditoriaux, amenant nombre de revues à publier des numéros blancs ou des numéros thématiques étiquetés « Revues en lutte », consacrés aux conditions actuelles de production de la recherche publique et aux effets de la LPR¹². *Anthropologie & Santé* a choisi de participer à cette mobilisation nationale en affichant sur son site un bandeau indiquant son opposition à la LPR et en publiant un numéro blanc, le 19 bis, titré « Revues en lutte » et reprenant l'appel commun du collectif éponyme.



Couverture du n° 19-bis. Licence creative commons CC-BY-NC-ND 4.0 © Anthropologie & Santé

- 28 Neuf mois après le début de cette fronde, au moment où nous écrivons cet article bilan, bien que le projet de loi de programmation de la recherche 2021-2030 ait été adopté en première lecture le 24 septembre 2020 par l'Assemblée nationale, puis en commission mixte paritaire le 9 novembre, les revues et le monde de la recherche étaient plus que jamais mobilisés.

Chemin digital et référencement

- 29 Le chemin digital d'*Anthropologie & Santé* a commencé pendant l'été 2008 : Cyril Farnarier et Claire Beaudevin se sont alors formés à l'utilisation de Lodel (logiciel d'édition électronique), application web créée par Revues.org (maintenant OpenEdition) pour permettre l'édition électronique des articles publiés dans les revues hébergées par la plateforme. Il s'agissait notamment, mais pas seulement, d'apprendre la chasse aux espaces insécables et la manière de transformer automatiquement des guillemets anglais en leurs homologues français ! À la colonne vertébrale numérique constituée par Lodel se sont ajoutés d'autres composants permettant la gestion quotidienne et collective d'*Anthropologie & Santé* : des dossiers partagés, le fichier de suivi des articles, etc. Le choix de nous passer d'un système automatisé de gestion des soumissions (*electronic manuscript submission system* auquel de nombreuses revues anglophones ont recours) a été fait dans le but d'instaurer un lien direct avec les auteur.e.s dès les premiers moments du suivi éditorial, ainsi qu'avec les évaluateur.rice.s tout au long de leur intervention. À l'approche de l'anniversaire des 10 ans que nous célébrons avec ce numéro, nous avons commencé à nous poser la question de l'hébergement pérenne des archives de la revue, et avons sollicité la très

grande infrastructure de recherche (TGIR) Huma-Num, afin de traiter, exposer, stocker et archiver de manière durable et sécurisée les données de la revue.

- 30 Au-delà de son site internet et de l'accès ouvert à son contenu, la visibilité d'*Anthropologie & Santé* est aussi conditionnée par son référencement – auprès d'opérateurs publics comme ERIHPlus ou Medline et de portails privés comme Elsevier (IF), Clarivate Analytics (Scopus) ou Thomson (Web of Knowledge). Préparer les demandes de référencement pour des bases telles que Scopus et Medline a amené évolutions et questionnements, notamment quant au bien-fondé de telles demandes, qui sous-tendent une adhésion au principe du référencement comme instrument de classement des revues (*impact factor* et classement en rang A, B, C, D), mais aussi des auteur.e.s (h-index). Évolutions car la mise en conformité du site de la revue aux critères imposés par ces bases de données de citations pour que la revue soit évaluable nous a permis de formaliser sur le site des éléments comme les contrats avec les auteur.e.s, la liste des personnes évaluant les articles, nos principes déontologiques ou encore les licences appliquées à nos contenus (lesquelles permettent aux auteur.e.s de conserver tous leurs droits de diffusion de leur travail). Questionnements aussi car, au fil du temps et des premiers signes annonciateurs du « début de la fin » d'une certaine forme de marchandisation de l'édition scientifique¹³, il est devenu important de positionner explicitement *Anthropologie & Santé* sur ces questions épistémiques et politiques. Par l'intermédiaire d'Isabelle Lémonon et du Muséum national d'histoire naturelle (MNHN), nous avons trouvé des conseils avisés auprès du Réseau Medici, ainsi qu'auprès du service référencement d'OpenEdition. La finalisation d'une position politique claire demande du temps, puisque le débat est mondial et complexe, les critères d'évaluation souvent inadaptés aux SHS et/ou à une revue francophone, et la position d'*Anthropologie & Santé* délicate. En effet, nombre de ses auteur.e.s (publié.e.s ou potentiel.le.s) évoluent dans des environnements de travail de type *publish or perish*, régis par la bibliométrie et les valeurs d'*impact factor* ou de h-index : les institutions et de nombreux membres du monde médical ne reconnaissent pas les sources non référencées dans Medline, et les candidatures des chercheur.e.s précaires ou hors statut dans les établissements public à caractère scientifique et technologique (EPST) ou à l'université requièrent malheureusement des publications indexées. Offrir un support de publication de qualité à ces collègues et améliorer la visibilité de la revue, tout en accompagnant l'évolution souhaitable vers un accès plus ouvert, le maintien de la biblio-diversité et une perte de monopole des acteurs privés de l'édition scientifique n'est pas chose simple... Pour le moment (octobre 2020), *Anthropologie & Santé* est référencée par les bases publiques European Reference Index for the Humanities and Social Sciences (ERIH Plus, Norvège), Journal TOCs (Royaume-Uni), Bielefeld Academic Search Engine (Base, Allemagne), Elektronische Zeitschriftenbibliothek, Allemagne (EZB), dans le portail Open Access Infrastructure for Research in Europe (OpenAIRE), et dans les bases françaises Mir@bel, Sudoc et Littérature scientifique en santé (LiSSA). Elle est également présente dans le *Directory of Open Access Journals* (DOAJ), dans Google Scholar, dans le *Web of Science* de l'entreprise américaine Clarivate Analytics, au sein du *Emerging Sources Citation Index* (ESCI) et dans le catalogue mondial WorldCat (édité par l'organisation Online Computer Library Center).

Une revue féminine ?

- 31 Les anthropologues n'ont pas pour coutume de comptabiliser les faits. Cependant, quand les chiffres sont éloquentes, on ne peut s'abstenir de les commenter. Lorsque l'on examine le genre des personnes qui composent les instances de la revue (rédaction, bureau éditorial, comité de rédaction et comité scientifique) au moment de la parution de ce numéro, ou qui les ont composées depuis ses débuts, on dénombre trente femmes (59 %) et vingt et un hommes (41 %). Au 30 novembre 2020, si l'on fait abstraction du comité scientifique qui comprend cinq femmes et huit hommes et dont le rôle est plus consultatif, le ratio hommes/femmes est encore plus démonstratif : 66 % de femmes et 34 % d'hommes. On constate également une majorité de femmes parmi les évaluateur.rice.s (58,7 % contre 41,2 % des hommes qui, entre 2010 et 2019, ont exercé cette fonction centrale dans le processus de publication¹⁵). Nous ne disposons pas d'une étude précise de la parité dans les revues scientifiques mais, au vu de quelques chiffres concernant d'autres rédactions, *Anthropologie & Santé* semble faire exception en la matière dans l'édition scientifique, aux côtés du *Journal des Anthropologues* (55,7 % de femmes). En effet, bien que la parité homme/femme dans les instances (direction, rédaction en chef, comité de rédaction et comité scientifique) d'une revue soit un critère exigé par l'INSHS du CNRS pour obtenir son soutien, les autres revues généralistes ne l'ont pas atteinte à ce jour : *Ethnographiques.org* (44 % de femmes), *Ethnologie française* (38,5 %) et *L'Homme* (37 %). Par ailleurs, nous retrouvons exactement la même proportion d'hommes (34 %) et de femmes (66 %) parmi les 198 auteur.e.s et coauteur.e.s qui ont contribué à la revue depuis sa création.
- 32 Dans le domaine académique, les publications jouent un rôle majeur dans les décisions relatives à l'attribution des fonds pour la recherche et à l'avancement des carrières des chercheur.e.s. Bien que les études manquent sur ce sujet, les données disponibles indiquent une faible présence des femmes dans les structures de gestion de nombreuses revues scientifiques renommées. *The Lancet*, une des revues médicales les plus prestigieuses, a récemment mis en place des pratiques pour assurer un meilleur équilibre de genre au sein de ses hiérarchies éditoriales (Clark & Horton, 2019). Dans les revues de sciences sociales anglophones avec un facteur d'impact élevé (et donc considérées comme prestigieuses), la circulation des thématiques sur le genre, le nombre de femmes premières auteures et le nombre de citations reçues par les femmes se sont nettement améliorés dans les dernières années. La sociologie et l'histoire sont parmi les disciplines les plus perméables aux thématiques de genres et aux articles écrits par des femmes, tandis que l'économie est parmi les plus réfractaires. Un aspect intéressant est que les plus hauts rangs des activités d'édition sont occupés par des hommes. Alors que, dans les métiers moins prestigieux, plus chronophages, mais nécessaires au processus éditorial comme celui de rédacteur.rice et d'assistant.e de rédaction, on retrouve une majorité de femmes (Pearse *et al.*, 2019).
- 33 S'il n'existe, à notre connaissance, aucune étude centrée sur l'anthropologie, on peut supposer qu'elle suit la même trajectoire que la sociologie ou l'histoire. C'est-à-dire que l'anthropologie est un champ disciplinaire plus ouvert aux femmes, mais qu'il reste encore beaucoup à faire pour parvenir à l'égalité.
- 34 À ce titre, la répartition des genres dans les différents corps de métier de la recherche et dans les institutions en France est instructive. La féminisation croissante du métier d'ethnologue à la fin du siècle dernier a été relevée par Aliette Geistdoerfer (1991), du

moins au CNRS, car à l'université, les ethnologues hommes continuaient à être majoritairement recrutés. Selon un rapport du CNRS de 2018, la section 38 du comité national du CNRS (Anthropologie et étude comparative des sociétés contemporaines) est la plus féminisée avec 57,6 % de femmes parmi les chercheur.e.s (contre une moyenne de 34,2 % toutes sections confondues), notamment dans le corps des directeurs de recherche dans lequel cette proportion atteint 68 % (CNRS, 2018). Il faut noter que les chercheuses sont moins représentées dans de nombreuses commissions d'évaluation, confirmant la forte masculinisation du champ de la recherche scientifique en France (Monjaret & Pugeault, 2014). Le métier d'anthropologue, du moins au CNRS, est donc davantage exercé par des femmes en ce début de XXI^e siècle, contrairement au siècle précédent où la place des femmes dans la fabrique des sciences sociales était subordonnée (Monjaret & Pugeault, 2014). La configuration de l'anthropologie en France, ainsi que le caractère innovant, ouvert et récent du projet, peut expliquer pourquoi *Anthropologie & Santé* est une revue dans laquelle les femmes trouvent beaucoup d'espace. Il leur est en effet plus facile de se retrouver dans une revue nouvelle, avec des hiérarchies moins définies, mais également où le travail à réaliser pour consolider le projet est important. *Anthropologie & Santé* montre le succès de cet effort : en une décennie, la revue s'est imposée comme une référence dans le champ de l'anthropologie de la santé francophone. Nous espérons que cette réussite servira d'exemple pour renforcer le rôle décisionnel des femmes dans la publication scientifique.

Une revue francophone et internationale

- 35 Dès le début d'*Anthropologie & Santé*, nous avons fait le choix militant de ne publier que des articles écrits en langue française. Cependant, ils doivent être accompagnés d'un titre, d'un résumé et de mots-clés en anglais pour permettre leur indexation dans les bases de données internationales.
- 36 Nous voulions également être une revue internationale. Les instances de la revue (rédaction, bureau éditorial, comité éditorial, comité scientifique) sont donc composées – ou ont été composées jusqu'en novembre 2020 (date à laquelle elles ont été profondément renouvelées) – de membres principalement issus de pays francophones (France, Suisse, Canada, Belgique, Niger), mais également de chercheur.e.s provenant d'autres pays (Espagne, Algérie, États-Unis, Pays-Bas, Royaume Uni) lisant et écrivant le français.
- 37 Dès lors, il n'est pas surprenant que la très grande majorité des auteur.e.s soient francophones. De même, une majorité des auteur.e.s (123, soit 63,4 %) étaient affilié.e.s à une institution française au moment de la publication de leur article. Cependant, en se basant sur l'affiliation institutionnelle et non sur la nationalité, nous constatons l'attraction d'*Anthropologie & Santé* à l'international : Suisse (30), Canada (14), Italie (6), Belgique (4), Sénégal (3), États-Unis (3), Brésil (2), Mali (2), Portugal (1), Niger (1), Singapour (1), Pays-Bas (1), Japon (1), République démocratique du Congo (1), Danemark (1). Nous constatons avec regret, mais sans surprise compte tenu de la valorisation pour les carrières de chercheur.e des publications dans les revues anglophones, le faible nombre d'auteur.e.s non francophones. Ces dernier.e.s, les anglophones en particulier, ne font pas la démarche de publier des articles traduits en français.

Un lectorat national et international

- 38 Depuis 2005, OpenEdition fournit aux revues de la plateforme des statistiques d'accès en ligne, élaborées à partir des fichiers générés par le serveur d'hébergement des sites grâce à l'outil d'analyse AWstats. *Anthropologie & Santé* bénéficie de ce service depuis décembre 2014, mais dispose de statistiques (incluant la consultation des articles publiés) depuis le premier numéro (2010). L'audience de la revue est en constante augmentation, le nombre moyen de visites¹⁶ journalières étant passé de 318 en 2014 à 548 en 2020 (cf. tableau 1). En octobre 2020, le nombre de visites mensuelles s'élevait à 15 436 (dont 12 413 visiteur.se.s uniques), avec une moyenne journalière de 497,9 (soit 400,4 visiteur.se.s uniques).

Tableau 1 : Fréquentation du site d'*Anthropologie & Santé*

- 39 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/8708>

(1) Les données ne concernent que le mois de décembre 2014.

(2) Données au 31 octobre 2020.

- 40 *Anthropologie & Santé* bénéficie d'une audience internationale, la revue étant consultée dans cent trente pays. En octobre 2020, une majorité du lectorat se connecte depuis l'Europe (60,8 %) et 17,9 % depuis l'Afrique, où dix pays concentrent 78 % du lectorat du continent (Cameroun, 15,1 % ; Bénin, 10,5 % ; Côte d'Ivoire, 9,5 % ; Algérie, 9,4 % ; Burkina Faso, 8,6 % ; Sénégal, 7,3 % ; Maroc, 6,2 % ; Tunisie, 5 % ; Gabon, 3,4 % ; République démocratique du Congo, 3 %).
- 41 La revue est aussi consultée en Amérique du Nord (12,5 %), mais relativement moins en Asie (2,3 %), en Amérique latine (0,4 %) et en Océanie (0,2 %). L'internationalisation du lectorat se traduit également par une audience conséquente dans les pays non francophones, puisqu'en octobre 2020, 15,9 % des visiteur.se.s résidaient en Allemagne, 8 % aux États-Unis et 2,5 % au Royaume-Uni. Les statistiques ne permettant pas de dire si la revue est consultée par des francophones résidant dans le pays ou par des nationaux parlant français, cette audience internationale posant la question de l'ouverture éditoriale d'*Anthropologie & Santé* au monde anglophone. L'évolution de la ligne éditoriale de la revue se pose avec d'autant plus d'acuité que l'intelligence artificielle (IA) et l'apprentissage profond (*deep learning*) révolutionnent les pratiques de traduction qui deviennent plus accessibles techniquement et financièrement. À l'avenir, la publication simultanée des versions française et anglaise d'un article pourrait être une option proposée aux auteur.e.s.

Consultation des articles

- 42 Depuis le lancement d'*Anthropologie & Santé*, cent cinquante-cinq articles ont été acceptés et publiés. Or, si la plateforme OpenEdition fournit à la revue des statistiques relatives notamment au nombre de pages vues et de visites, il est difficile voire impossible à l'ère de l'*open access* et du web sémantique – qui permet aux données d'être partagées et réutilisées entre plusieurs applications ou groupes d'utilisateur.rice.s –, de

dresser un bilan fidèle et exhaustif de la consultation des articles. Le lectorat de la revue ne se limite plus aux seules communautés de la recherche et des professions de santé, mais comprend une large variété de lecteur.rice.s résidant aux quatre coins du monde. Les statistiques disponibles nous permettent toutefois de pointer une cinquantaine d'articles comptabilisant entre 1 000 et 4 000 consultations. Parmi ces articles les plus consultés, on retrouve des introductions de numéros thématiques, notamment le numéro 8 (*Patients contemporains*, 2014), le numéro 16 (*L'hôpital*, 2018), ou le numéro 20 (*Les vies de la psychiatrie et la refection de l'ordinaire*, 2020). Le numéro 1 de la revue (*Où va l'anthropologie de la santé*, 2010), composé d'articles écrits par des chercheur.e.s ayant contribué au développement du champ francophone de l'anthropologie depuis les années 1980, est également régulièrement consulté.

- 43 Autre constat intéressant, parmi les cinquante articles les plus consultés figurent des articles traitant de questions de santé « sensibles » relatives aux grossesses non désirées, à l'avortement, à l'impact de la maladie sur la sexualité, ou de soins non conventionnels comme les médecines alternatives ou les tradithérapies. L'analyse des mots-clés corrobore ce constat : « avortement », « Guinness »¹⁷, « roqya » ou « grossesse » comptent parmi les termes les plus recherchés sur les moteurs de recherche conduisant au site de la revue à côté des mots génériques comme « santé », « anthropologie », « médecine », « hôpital », « maladie » ou « patients ».



Mots-clés le plus fréquemment utilisés par les internautes dans les moteurs de recherche pour accéder aux publications d'A&S. Image générée à partir des statistiques fournies par OpenEdition ; la taille relative des mots représente leur fréquence d'utilisation. © Anthropologie & Santé

- 44 À l'ère de l'*open access*, l'importante consultation de certains articles vient questionner les effets de la numérisation des revues sur le lectorat et sur la diversité des usages actuels des savoirs issus de la recherche. Le libre accès aux revues se traduit en effet par un décloisonnement et une dé-hiérarchisation de l'accès aux savoirs académiques qui est à mettre en perspective avec le décloisonnement et l'ubiquité de l'information

en santé produits par la révolution numérique et la globalisation d'Internet. La digitalisation massive de la santé se manifeste *de facto* par la circulation d'une information pléthorique et médiatisée par de nombreux dispositifs d'e-santé ou des « communautés en ligne » (Akrich & Méadel, 2009) investies par des patient.e.s et des usager.e.s animé.e.s par de nouveaux rapports aux pouvoirs et aux savoirs en matière de santé (Romeyer, 2012 ; Thoër & Lévy, 2012). Tout comme les applications d'e-santé, les sites institutionnels, les blogs de patients ou les réseaux sociaux, les revues scientifiques font partie du large panel de sources d'informations auxquelles tout un chacun peut aujourd'hui accéder depuis son ordinateur ou son téléphone mobile. Dès lors, si la recherche de mots-clés comme « avortement illégal ET Burkina Faso » sur Internet permet par exemple d'identifier des ressources disparates comprenant aussi bien des programmes de planning familial international sur la réduction de la mortalité induite par les avortements illégaux, que des articles de la presse nationale burkinabé ou des « conseils » pratiques échangés sur les forums de réseaux sociaux, elle peut aussi orienter l'internaute vers le site d'*Anthropologie & Santé* où se trouve l'article « Gestion des grossesses non désirées au Bénin et au Burkina Faso », publié en 2018 par Baxerres *et al.* dans le numéro 18.

La production d'Anthropologie & Santé

- 45 Où va l'anthropologie de la santé ? Nous posons cette question dans le numéro inaugural de la revue composé d'articles qui, en filigrane, interrogeaient la capacité d'adaptation de l'anthropologie de la santé aux mondes contemporains. L'analyse rétrospective des publications d'*Anthropologie & Santé* au cours de ses dix années d'existence est éclairante sur les problématiques et les terrains qu'investissent les anthropologues de la santé en ce troisième millénaire.

Les dossiers thématiques

- 46 La grande majorité des revues académiques compte des numéros thématiques parmi leurs publications, et *Anthropologie & Santé* a d'emblée construit sa ligne éditoriale autour de ce format, en laissant cependant une place à des articles hors thèmes. L'analyse des dossiers thématiques publiés permet d'observer la contribution de la revue aux débats théoriques, méthodologiques et épistémologiques de l'anthropologie francophone de la santé et de la maladie au fil de cette décennie.

Tableau 2 : Les numéros et dossiers thématiques

- 47 Ce média ne peut être affiché ici. Veuillez vous reporter à l'édition en ligne <http://journals.openedition.org/anthropologiesante/8708>

- 48 Plusieurs lectures peuvent être faites des thématiques abordées dans *Anthropologie & Santé*. Pour commencer, soulignons que si les articles publiés traitent de la santé de façon variée, la maladie occupe une place centrale dans les dossiers thématiques. Trois numéros ont de fait été consacrés à des pathologies spécifiques comme le cancer (n° 2 et 13) et la maladie hémorragique à virus Ebola (n° 11), et nombre d'articles portent sur le vécu et la prise en charge de maladies aussi diverses que le diabète, la drépanocytose,

l'infection à VIH, la bronchopneumopathie chronique obstructive, l'hypertension artérielle, la grippe H1N1 et la méningite. Les maladies neurodégénératives comme la maladie d'Alzheimer, les questions de santé mentale, l'autisme ou les troubles comportementaux (troubles obsessionnels du comportement, troubles de l'apprentissage, troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité) ont également fait l'objet de plusieurs articles et d'un numéro thématique – *Les vies de la psychiatrie et la reconfection de l'ordinaire* (n° 20) – publié en 2020 sous la direction de Nicolas Marquis et Baptiste Moutaud. D'autres articles ont pris pour objet la génétique, la ménopause, la contraception, l'alimentation, l'obésité, ou se sont intéressés à la santé maternelle, en explorant les moments de « transition existentielle » si singuliers que sont la grossesse, la naissance ou l'infertilité. Dans le numéro éponyme (n° 15) dirigé par Irene Maffi et Yannis Papadaniél, la question originale des « transitions existentielles » est abordée aussi bien au prisme du « donner vie » que de la mort, thématique également explorée dans le numéro 12 (2016) consacré à l'incertitude médicale, à la prise de décisions et à l'accompagnement en fin de vie coordonné par Sylvie Fortin et Josiane Le Gall.

- 49 La question « classique » en anthropologie de la santé du pluralisme médical représente une thématique importante à laquelle sont consacrés plusieurs articles et deux numéros dédiés aux médecines non conventionnelles et aux thérapies traditionnelles. Le dossier *Anthropologie des soins non conventionnels du cancer*, coordonné par Patrice Cohen et Ilario Rossi en 2011 (n° 2), explore ainsi la construction d'une « culture de la complémentarité » générée par l'usage croissant de soins alternatifs intégrant le décodage biologique, l'alimentation, l'hypnose, l'homéopathie ou les plantes médicinales. Dans le dossier *Patrimonialisation des savoirs médicaux*, coordonné par Lucia Candelise en 2013 (n° 6), le pluralisme est exploré à travers la notion de patrimoine culturel immatériel promue par l'Unesco depuis les années 2000, en décrivant le devenir et la recomposition des médecines qui revendiquent la qualification de « traditionnelles » ainsi que l'économie du transfert de ces savoirs médicaux entre différents pays. Deux autres dossiers thématiques se focalisent également sur les thérapeutiques, mais en prenant les médicaments pour objet. Le numéro 18 (2019), coordonné par Marion David et Véronique Guienne, explore ainsi les pratiques d'automédication à la lumière des savoirs expérientiels, des déterminants sociaux et des prescriptions collectives en la matière, tandis que le numéro 17 (2019) se focalise sur les risques médicamenteux. Dans ce numéro coordonné par Sylvie Fainzang et Ashley Ouvrier, le médicament est étudié à travers les appréhensions des usager.e.s, des professionnel.le.s et des législateurs, qui cherchent à mesurer, à pallier ou à contrecarrer les risques auxquels ils et elles considèrent être exposé.e.s, ou croient exposer les autres.
- 50 Pour situer la production d'*Anthropologie & Santé* dans le panorama international, nous avons comparé nos dossiers thématiques avec ceux publiés par quatre revues anglophones centrales dans le champ de l'anthropologie médicale de 2010 à aujourd'hui : *Anthropology & Medicine*, *Culture, Medicine, and Psychiatry*, *Medical Anthropology* et *Medical Anthropology Quarterly*¹⁸ (voir tableau en annexe). Les spécificités qui ressortent de cette comparaison sont qu'*Anthropologie & Santé* a consacré deux numéros au cancer, un abordant plus spécifiquement les soins non conventionnels (n° 2, 2011), l'autre décrivant l'expérience vécue par les malades confronté.e.s aux normes biomédicales et sociales, notamment celles les enjoignant à conserver ou reprendre une vie « normale » (n° 13, 2016). La question de l'autonomie et du vécu sous-jacente à ces thématiques est par ailleurs au cœur de deux dossiers – n° 8 (2014) et

n° 10 (2015) coordonnées par Eve Bureau et Judith Hermann-Mesfen – dédiés à la démocratie sanitaire et aux nouvelles figures du « patient contemporain », explorées tout autant sous le prisme des possibilités et des réalisations de l'autonomie du patient que des ambiguïtés, des contradictions et des obstacles qui en contrecarrent l'institutionnalisation. Transversale à de nombreux articles, la question de l'expérience de la maladie – qui est un « vieil objet » de notre discipline (Pierret, 2003) – et du pouvoir d'agir est également au centre du numéro 17 (2018) qui s'intéresse aux spécificités du vécu et aux parcours des enfants confrontés à la maladie. Coordonné par Deborah Kessler-Bilthauer, ce numéro propose une contribution originale, la question de la santé et des soins aux enfants étant longtemps restée à la marge de la discipline. Éclairant notamment le rôle des parents dans les soins et la gestion de la maladie, ce dossier met en exergue le rôle capital joué par les proches et les aidants dans les soins. Notons à ce propos que si peu d'articles sont explicitement dédiés à ces acteurs souvent invisibles du soin, les postures et les rôles qu'ils et elles tiennent dans la gestion des maladies constituent une thématique transversale qui apparaît en filigrane des dossiers. Dans le numéro 12 (2016), coordonné par Sylvie Fortin et Josiane Le Gall, consacré aux décisions complexes et plurielles autour de la mort, plusieurs articles décrivent ainsi à quel point les membres de l'entourage familial sont devenus les interlocuteurs privilégiés des soignant.e.s devant annoncer un diagnostic grave ou discuter des modalités d'accompagnement de la fin de vie. De même, il est intéressant de noter que plusieurs articles, ainsi que le dossier thématique du numéro 3 (2011) coordonné par Stéphanie Mulot, Sandrine Musso et Juliette Sakoyan, prennent pour objet les rôles, les postures et les pratiques des soignant.e.s. Dans tous les cas, qu'il s'agisse de réaliser des diagnostics génétiques, d'évaluer les risques des traitements, de soigner dans le contexte de l'épidémie d'Ebola, d'accompagner les patient.e.s en fin de vie ou de composer avec les nouvelles normes d'autonomie des patient.e.s, les soignant.e.s sont des figures récurrentes et centrales des thématiques explorées.

- 51 Pour conclure cette revue des thèmes abordés dans *Anthropologie & Santé*, il nous semble important de considérer la diversité géographique des terrains présentés dans les articles. Sans grand étonnement, *Anthropologie & Santé* étant une revue créée et éditée en France, une part importante des articles concerne des terrains menés sur le territoire national et dans des départements et régions d'outre-mer comme la Guyane et l'île de la Réunion (53 articles au total). Parmi les autres pays les plus étudiés, on compte la Suisse (13), le Canada (7), le Sénégal (5), le Cameroun (6), l'Italie (4), le Brésil (4), la Guinée (3), les États-Unis (3), Madagascar (3) et le Bénin (3). Le reste des terrains d'enquête a été mené dans des pays européens (Allemagne, Belgique, Danemark, Portugal,) africains (Algérie, Bénin, Burkina Faso, Comores, Égypte, Ghana, Maroc, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, République centrafricaine, République démocratique du Congo), et dans une moindre mesure latino-américains (Bolivie, Chili), asiatiques (Birmanie, Inde) et océanique (Vanuatu). Au-delà de l'aspect géographique, les terrains ethnographiques explorés s'inscrivent dans des espaces sanitaires et des dispositifs médicaux variés sur lesquels il importe de s'attarder. Comme le numéro 16 (2016) coordonné par Fanny Chabrol et Janina Kehr dédié à l'hôpital invite à le penser, loin d'être de simples lieux façonnés par une architecture singulière et une fonction médicale, les espaces de la santé sont étroitement liés aux pratiques qui s'y déploient, aux personnes qui les fréquentent et aux relations de soins et de pouvoir qui s'y jouent. La diversité des espaces ethnographiés invite à s'immerger dans des services hospitaliers aussi variés que l'oncologie, la pédiatrie, la psychiatrie ou les soins

palliatifs, ou encore à se projeter dans un centre de traitement de la drépanocytose. D'autres terrains sont investigués : un centre de neurosciences, un comité d'experts impliqués dans la gestion de la méningite au Niger, un dispositif de dépistage mobile du VIH en République centrafricaine, une infirmerie scolaire et une pharmacie de garde en Suisse, ou encore les services de santé d'établissements pénitenciers en France et aux États-Unis. En définitive, dans un contexte de globalisation marqué par une complexification des soins et une multiplication des acteurs, cette richesse ethnographique contribue à étoffer et à renouveler finement l'étude sociale et culturelle des pratiques et des déterminants de la santé qui sont au fondement du champ de l'anthropologie de la santé.

Perspectives d'Anthropologie & Santé

- 52 *Anthropologie & Santé* continuera à explorer les questions clés de cette discipline dans les numéros spéciaux actuellement en cours de préparation. Le prochain dossier thématique, intitulé « Expériences et politiques des “crises” en santé humaine et environnementale » et coordonné par Carine Baxerres, Dorothée Dussy et Sandrine Musso, explorera l'utilité du concept de crise pour penser les problèmes médicaux et les questions de santé environnementale. *Anthropologie & Santé* se penchera davantage sur la santé des enfants à travers le dossier 23, « Systèmes de soin, catégorisations et expériences : quelle(s) spécificité(s) des cancers de l'enfant ? », coordonné par Solenne Carof, Thibaud Pombet et Emilien Schultz. Le cancer est probablement l'une des pathologies les plus associées à la vieillesse, et les articles réunis dans ce numéro jetteront un regard critique sur un des aspects les moins explorés de cette maladie, à savoir son impact sur les enfants et les adolescent.e.s. Le dossier thématique du numéro 24 coordonné par Mounia El Kotni, Aurélie Racioppi et Priscille Sauvegrain, « Soins différenciés en santé périnatale », analysera comment les innovations techniques, institutionnelles et culturelles modifient la santé périnatale aujourd'hui. De même, la manière dont la technologie révolutionne le concept et les pratiques de *care* sera explorée dans le dossier 25, « Le care technologique en santé », qui sera coordonné par Eric Dagiral, Benjamin Derbez, Ashveen Peerbaye et David Saint-Marc.
- 53 En plus de travailler à la finalisation des projets en cours susmentionnés, *Anthropologie & Santé* souhaite explorer de nouveaux thèmes. Une enquête auprès des membres du comité de rédaction a mis en évidence des questions intéressantes qui seront traitées à l'avenir sous différents formats – numéros spéciaux, articles individuels ou nouveaux types de textes. Ces futurs thèmes incluront entre autres le Big Data dans la santé, la santé numérique, les mobilités en santé reproductive et l'assistance médicale à la procréation, l'intersection entre genre et santé, les systèmes de santé (notamment en explorant les restrictions budgétaires et les politiques néolibérales qui inspirent les processus en cours dans les pays européens et plus largement à l'échelle de la planète), les liens entre santé et environnement ou encore la circulation et la globalisation des savoirs médicaux « traditionnels ».
- 54 La revue ne manquera pas d'explorer le champ de la santé globale – sa doctrine, ses acteurs, ses institutions, ses interventions, ses ambitions – et la façon dont il serait modifié par la Covid-19. De même, nous espérons que la revue portera son regard sur cette pandémie qui frappe le monde et bouleverse aussi les sciences sociales, notamment dans le champ de la santé : elle explorera ses effets sur la (re)configuration

des espaces de soins et des relations soignant.e.s-soigné.e.s, la circulation des patient.e.s, des personnels, des marchandises et des savoirs, et les transformations des catégories médicales. Mais elle s'intéressera aussi aux effets de la pandémie sur nos pratiques de recherche, sur les modifications méthodologiques et épistémologiques engendrées par la difficulté de faire de l'ethnographie en temps de confinement, de couvre-feu et de mobilité réduite.

- 55 Concernant les perspectives éditoriales, si les articles scientifiques restent et resteront la colonne vertébrale de la revue, *Anthropologie & Santé* pourrait diversifier les formats proposés en intégrant, à l'instar des contributions proposées dans ce numéro anniversaire, de nouvelles formes d'écriture de la recherche. L'utilisation de supports visuels ou sonores en anthropologie est loin d'être une pratique nouvelle, les fondateur.rice.s de la discipline ayant largement utilisé le croquis, la photo, les enregistrements ou le film pour collecter, analyser ou restituer leurs matériaux. Par ailleurs, certaines revues d'anthropologie comme *ethnographiques.org* ou *Medicine Anthropology Theory* ont intégré ces formes d'écritures multimédia dans leur ligne éditoriale depuis de nombreuses années. Les écrits édités s'y déclinent sous la forme d'essais photographiques ou de textes articulés à des vidéos, des illustrations ou des extraits sonores qui médiatisent et matérialisent diversement le terrain. Le développement des humanités numériques (*digital humanities*) et l'accès facilité à divers dispositifs technologiques et numériques (smartphone, caméra, logiciel, plateforme de stockage...) facilitent ces productions multimédia. L'intégration de ces formes d'écriture par *Anthropologie & Santé* apparaît d'autant plus pertinente que les enquêtes de terrain incluent de manière croissante de l'« ethnographie virtuelle » (Hine, 2000) facilitant le recueil de données et de supports multimédia. Ces nouvelles formes d'écriture s'inscrivent en outre dans la dynamique actuelle des sciences citoyennes et participatives qui invite les anthropologues, en lien avec d'autres disciplines et acteur.rice.s de terrain, à rendre accessibles à la société civile les résultats de la recherche fondamentale et empirique. Cette ouverture de la science, qui implique un temps de vulgarisation, n'est en aucun cas une simplification, mais plutôt une traduction des connaissances et des savoirs qui vient redoubler les défis théoriques et l'exigence de rigueur méthodologique et épistémologique qu'évoquait déjà Raymond Massé dans le numéro inaugural d'*Anthropologie & Santé* (2010).
- 56 Au moment de conclure ce bilan, nous voulons souligner combien les perspectives de notre discipline sont marquées par l'ouverture. Ouverture des publications à travers le libre accès aux revues, ouverture de la science sur la société à travers une recherche participative et appliquée ancrée dans la cité, mais surtout ouverture aux « données de la recherche » à travers l'*open data* qui est en train de profondément reconfigurer les politiques publiques et privées de la recherche, en France et à l'international. À l'ère de la numérisation, le mouvement de l'*open data* se traduit sous sa forme institutionnalisée par l'obligation de rédiger un plan de gestion de données et de respecter des normes de protection des données (RGPD). La diffusion de ces protocoles laisse présager une transformation des pratiques et des postures d'enquête des anthropologues, avec notamment d'importantes questions quant à la sécurité de leurs données extrêmement personnelles (pour les ethnographes comme pour les ethnographié.e.s) et la manière de négocier un accès ethnographique dont on saura à l'avance que les données produites seront gérées selon les principes de l'*open data*. Sans tomber dans une vision simpliste et idéaliste des effets de la numérisation sur les données de la recherche, les possibilités de diffusion, de partage des matériaux et de traitement collaboratif offerts par les

plateformes comme la « banque d'enquête » beQuali ou nakala contribueront indéniablement à définir une nouvelle économie de l'enquête et des terrains de l'anthropologie. À n'en pas douter, ces nouvelles formes d'écriture et la matérialité des données qui viennent bousculer l'épistémè de l'anthropologie de la santé participeront à l'évolution de notre champ disciplinaire qu'*Anthropologie & Santé* contribue à animer et à rendre visible depuis une décennie.

BIBLIOGRAPHIE

- AKRICH, M. et MÉADEL C., 2009. « Les échanges entre patients sur l'Internet », *La presse médicale*, 38, 10 : 1484-1490.
- ANHEIM É., 2017. « Genre, publication scientifique et travail éditorial. L'exemple de la revue *Annales. Histoire, Sciences sociales* », *Tracés. Revue de sciences humaines*, 32 [en ligne], <https://journals.openedition.org/traces/6914> (page consultée le 9/11/2020).
- BAXERRES C., BOKO I., KONKOBO A., OUATTARA F. et GUILLAUME A., 2018. « Gestion des grossesses non désirées au Bénin et au Burkina Faso. Situations affectives et pratiques populaires d'avortement », *Anthropologie & Santé*, 16 [en ligne] <http://journals.openedition.org.lama.univ-amu.fr/anthropologiesante/2872> (page consultée le 16/11/2020).
- CENTRE NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (CNRS), 2018. *Bilan social et parité 2018*, Observatoire des métiers et de l'emploi scientifique [en ligne], https://drh.cnrs.fr/wp-content/uploads/2019/12/Bilan_social_2018_Web-signet_04122019.pdf (page consultée le 16/11/2020).
- CLARK J. et HORTON R., 2019. « What is *The Lancet* doing about gender and diversity? », *The Lancet*, 393, 10171: 508-510.
- CONTAT O. et GREMILLET A.-S., 2015. « Publier : à quel prix ? Étude sur la structuration des coûts de publication pour les revues françaises en SHS », *Revue française des sciences de l'information et de la communication*, 7 [en ligne], <https://journals.openedition.org/rfsic/1716> (page consultée le 9/11/2020).
- DAMERDJI A., HAYAT S., LA VALLE N., PECQUEX A. et RABIER C., 2018. « Éditorial. Le savoir-faire des revues », *Tracés. Revue de sciences humaines*, 18 [en ligne], <http://journals.openedition.org/traces/8833> (page consultée le 9/11/2020).
- GEISTDOERFER A., 1991. « Les femmes anthropologues au CNRS », *Journal des anthropologues*, 45 : 115-119.
- HINE C., 2000. *Virtual Ethnography*. Londres, Sage Publication.
- LARIVIÈRE V., HAUSTEIN S., et MONGEON, P. 2015. « The oligopoly of academic publishers in the digital era » *PloS one*, 10(6), e0127502.
- MASSÉ R., 2010. « Les nouveaux défis pour l'anthropologie de la santé », *Anthropologie & Santé*, 1 [en ligne], <http://journals.openedition.org.lama.univ-amu.fr/anthropologiesante/116> (page consultée le 18 novembre 2020).

MONJARET A. et PUGEAULT C., 2014. *Le Sexe de l'enquête. Approches sociologiques et anthropologiques*. Lyon, ENS Éditions.

PEARSE R., HITCHCOCK J. N. et KEANE H., 2019. « Gender, Inter/disciplinarity and Marginality in the Social Sciences and Humanities: A Comparison of Six Disciplines », *Women's Studies International Forum*, 72: 109-126.

PIERRET J., 2003. « The Illness Experience: State of Knowledge and Perspectives for Research », *Sociology of Health & Illness*, 25, 3: 4-22.

RAUZY M.-L., 2018. « Un parcours éditorial au service des sciences humaines », *Tracés. Revue de Sciences humaines*, 18 [en ligne], <https://journals.openedition.org/traces/8947> (page consultée le 9/11/2020).

ROMEYER H., 2012. « La santé en ligne. Des enjeux au-delà de l'information », *Communication*, 30, 1 [en ligne], <https://journals.openedition.org/communication/2915> (page consultée le 9/11/2020).

THOËR C. et LÉVY J. J., 2012. *Internet et santé : acteurs, usages et appropriations*. Québec, PUQ.

NOTES

1. C'est par exemple le cas de la question de la féminisation de la langue française. Nous ne nous sommes pas posé.e.s cette question au démarrage de la revue. Elle nous a été amenée progressivement par les auteur.e.s et les évaluateur.rices, traduisant ainsi les changements sociologiques importants survenus au cours des deux dernières décennies. Cependant, nos pratiques de féminisation de la langue (féminisation des professions, graphie épiciène, accord de proximité ou de majorité avec le féminin, etc.) ne sont pas stabilisées (comme ce texte le traduit !) à l'instar de celles du monde éditorial et académique (Anheim, 2017). Le choix des pratiques est laissé actuellement à l'appréciation des auteur.e.s, mais il est fort probable que, dans les prochaines années, elles seront plus clairement exposées dans les instructions aux auteur.e.s.
2. Pour une description fine et détaillée du circuit éditorial d'un article, nous renvoyons à l'article de Marie-Luce Rauzy (2018) sur ce circuit dans la revue *Techniques & Culture*.
3. Pour l'anecdote, le premier article spontané que nous avons reçu (et refusé) était un article d'anthropologie biologique !
4. Selon le sujet de l'article, une des évaluations peut être demandée à un.e membre du comité scientifique. Mais cela reste exceptionnel.
5. Bien que de nombreux.ses auteur.e.s souhaitent exprimer à la fin de leur article leur reconnaissance à l'égard du travail des évaluateur.rice.s et leur apport dans l'amélioration de l'article, et à l'égard des rédactrices en chef, nous avons choisi de ne pas le faire afin d'harmoniser les remerciements. Il faudrait en effet remercier systématiquement tous les évaluateur.rice.s et les rédactrices en chef, et certain.e.s auteur.e.s n'y pensent pas.
6. La place des "jeunes" chercheur.e.s et des chercheur.e.s non statutaires est bien réelle dans la revue bien que nous ne puissions pas donner de chiffres précis. En effet, nous avons fait le choix de ne pas indiquer la profession ou le grade des auteur.e.s aux côtés de leur affiliation. Il y a cependant des exceptions car cette règle n'a pas toujours été énoncée clairement dans notre règlement intérieur et elle a fluctué au cours du temps.
7. Pour plus d'information sur cette politique, dite « plan S » : <https://www.coalition-s.org/> ou <https://www.ouvrirlascience.fr/plan-s-recommandations/> (concernant la France).

8. D'un point de vue juridique et réglementaire, le titre *Anthropologie & Santé* appartient à l'association Amades, qui apporte aussi son soutien en gérant les subventions reçues par l'INSHS du CNRS et le Centre national du livre. Cependant, *Anthropologie & Santé* reste totalement indépendante d'Amades dans sa politique et ses pratiques éditoriales.
 9. Cette inquiétude sur la pérennité des revues en sciences humaines et sociales en raison de la fragilité de leur modèle économique est partagée par d'autres responsables de revue. Voir à ce sujet le rapport « Étude sur l'économie des revues françaises en sciences humaines et sociales », janvier 2020, www.culture.gouv.fr/Sites-thematiques/Livre-et-lecture/Actualites/Etude-sur-l-economie-des-revues-de-sciences-humaines-et-sociales-SHS (page consultée le 17/11/2020).
 10. Jusqu'en octobre 2020, la LPR était dénommée LPPR (loi de programmation pluriannuelle de la recherche).
 11. Les différentes initiatives mises en œuvre dans le cadre de la mobilisation contre la LPPR sont accessibles sur le site Université ouverte, créé à cet effet : <https://universiteouverte.org>. Pour un historique de la genèse de la loi et des mobilisations qu'elle a suscitées, voir également <https://academia.hypotheses.org>.
 12. Voir par exemple le numéro 119 de Genèses « Pour l'université, pour la recherche » (2020) ou le numéro 129 de Politix « En lutte » (2020).
 13. Voir par exemple les échecs répétés des négociations nationales menées par le Consortium Couperin avec certains éditeurs privés pour obtenir des prix d'accès décents aux revues dans les institutions de recherche et d'enseignement publiques en France.
 14. Réseau des métiers de l'édition scientifique publique.
 15. Les données sur le genre des évaluateur.rice.s ont été obtenues sur la base du prénom, mais cela ne permet pas de prendre en compte les perceptions personnelles de l'assignation de genre et d'inclure les personnes qui se définissent « non binaires ».
 16. L'indice « Visites » correspond au nombre de visites effectuées par les visiteur.se.s (hors robots). Une visite correspond à un ensemble de pages vues par un.e utilisateur.rice. Au-delà de vingt minutes d'inactivité sur le site, la visite est considérée comme interrompue. Cet indice reflète le plus fidèlement la réalité des fréquentations, en évitant de comptabiliser les explorations du site par des robots d'indexage.
 17. Dans certains pays subsahariens, la bière Guinness fait partie des produits évoqués dans les « pratiques illégales » d'avortement. Elle est par exemple utilisée en lien avec des antipaludéens. Les usages de la Guinness figurent parmi les questions abordées sur les forums en ligne dédiés aux questions relatives à l'avortement.
 18. Nous n'avons pas inclus *Medicine Anthropology Theory*, revue née en 2014, en accès libre, mais dont la classification des articles (selon leur format) rend difficile cette comparaison.
-

RÉSUMÉS

Afin que le lectorat et les collègues ayant contribué à la revue *Anthropologie & Santé* saisissent mieux son identité et ses valeurs, ce texte rappelle les raisons qui ont conduit un collectif de chercheur.e.s à créer la revue en 2010, ainsi que les décisions prises concernant la ligne éditoriale, le support d'édition et la politique de diffusion. Il décrit en détail ses procédures d'évaluation, la chaîne de son travail éditorial et son fonctionnement matériel et financier à la fois dans un souci de transparence à l'égard des auteur.e.s et du lectorat, et pour donner à voir combien elle est dépendante des fonds récurrents de la recherche publique et du temps de travail

des personnels de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il fait ensuite une analyse rétrospective de sa production scientifique, d'une part en examinant son audience nationale et internationale, d'autre part en comparant les thématiques des dossiers et des articles qui ont été traitées au cours de ces dix années avec celles de revues anglophones situées dans le même champ disciplinaire.

In order to offer our readers and the colleagues who have contributed to the journal a better understanding of the identity and the values of *Anthropologie & Santé*, this text recalls the reasons that incited a collective of researchers to create the journal in 2010, and the decisions taken regarding the editorial line, the editorial work, and the dissemination strategy. The article provides a detailed description of the evaluation procedures, the organization of editorial work, and the material and financial functioning of the journal in order to offer transparency to the authors and the readers, but also to show its extreme dependence on public research funding, and on the work of the higher education and research personnel. A retrospective analysis of the scientific production of the journal looks firstly at the national and international readership of the journal, before comparing the themes explored in the special issues and in the articles of *Anthropologie & Santé* during these ten years with the themes of the Anglophone journals in the same disciplinary field.

INDEX

Keywords : editorial project, editorial work, evaluation, bibliometrics, retrospective analysis

Mots-clés : projet éditorial, travail éditorial, évaluation, bibliométrie, analyse rétrospective

AUTEURS

ALINE SARRADON-ECK

Aix-Marseille Université, INSERM, IRD, SESSTIM, Sciences économiques & sociales de la santé & traitement de l'information médicale, Marseille, France ; Institut Paoli-Calmettes, UMR1252, Marseille, France, aline.sarradon@inserm.fr

CLAIRE BEAUDEVIN

CNRS, Cermes3 (Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société : UMR 8211 CNRS-Inserm-EHESS-Université de Paris), France, claire.beaudevin@cnrs.fr

CINZIA GRECO

Wellcome Trust Research Fellow, Centre for the History of Science, Technology and Medicine (CHSTM) Room 2.70 Simon Building, University of Manchester, Royaume-Uni, cinzia.greco@manchester.ac.uk

FABIENNE HEJOAKA

Aix Marseille Univ, IRD, LPED, Marseille, France, fabienne.hejoaka@ird.fr

ISABELLE LÉMONON-WAXIN

Cermes3 (Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société : UMR 8211 CNRS-Inserm-EHESS-Université de Paris), France, isabelle.lemonon@inserm.fr