

Cover Page



Universiteit Leiden



The handle <http://hdl.handle.net/1887/35899> holds various files of this Leiden University dissertation.

**Author:** Diaby Kassamba, Oumou Koultoum

**Title:** Analyse conceptuelle et traductibilité des termes de maladie dioula

**Issue Date:** 2015-10-08

## 2 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans la culture dioula

Dans ce chapitre, l'attention portera beaucoup plus sur la maladie que sur la santé qui, en fait, ne retient l'attention que lorsqu'on la perd. Selon Pierret (1984 : 230), « la maladie fait prendre conscience de la santé comme d'un état positif complexe fait d'interrelations entre le physique et le psychique ». Le concept de santé en lui-même est d'ailleurs difficile à cerner en raison de la complexité et de l'extension de son domaine, si l'on considère la définition de (OMS 1988 : 1) : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

En cas de maladie, l'être humain se retrouve dans une situation d'incapacité physique et/ou mentale. C'est une situation d'invalidité temporaire. Le sujet ne maîtrise plus son organisme. Comme l'illustrent bien les propos de cette informatrice guérisseuse « C'est la maladie en tout cas qui peut faire que tu ne te maîtrises pas. Seule l'affection invalide l'individu. » Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2) Autrement dit comme le disent les dioulaphones : « *Jugu ti mɔgɔ ra, bana le ye mɔgɔ jugu ye* », que signifie que « l'humain n'a pas d'ennemi, seule la maladie est l'ennemi de l'Homme ». Cette philosophie est aussi vraie chez les bambaraphones comme le souligne Diakitè (1993) :

*Jugu tè maa* (ou *mogo*) *la bana de ye jugu ye*, l'homme n'a pas d'ennemi, la maladie seule est l'ennemi (de *jugu*, ennemi, *tè*, privatif, *maa* ou *mogo*, personne, *la*, pronom personnel, *bana*, maladie, *de*, marque de focalisation, *jugu*, ennemi, et *ye*, est), illustre la portée du préjudice que peut causer la maladie chez l'homme. (Diakitè 1993 : 28)

Herzlich exprime cette situation en ces termes :

Mais la maladie est aussi sociale dans ses conséquences : pour Talcott Parsons qui, le premier, s'attacha à sa conceptualisation en tant que conduite sociale, la maladie est une déviance en particulier par la réduction à l'inactivité qu'elle entraîne. Dans une telle vision, liée à l'économique, l'homme se définit comme producteur, le malade sera considéré comme déviant parce qu'improductif. Tous les mécanismes afférents aux « rôles » du malade et du médecin auront pour but de réduire cette déviance et de réintégrer le patient dans les circuits et les échanges de la conformité qui, glo-

bablement, sont ceux de la recherche et de l'acceptation des soins.  
(Herzlich 1984 : 194)

Si l'on considère la définition de l'OMS, selon laquelle la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et pas seulement une absence de maladie ou d'infirmité, l'on peut dire que la santé est un rêve difficile à réaliser. Les Peulh du Sokoto ont la même acception de la guérison. L'on ne guérit pas d'une maladie, l'on apprend à vivre avec elle et à l'accepter. Mais en plus des soins administrés, il y a une cérémonie de transes dans laquelle le malade et d'autres prennent part et au cours de laquelle le patient fait appel à l'esprit pour vaincre son mal. Ce procédé était utilisé par Nana Asma'u, la fille de Ousmane Dan Fodio.

La guérison spirituelle est une forme de traitement psychologique qui est devenue populaire en Afrique de l'Ouest. Les spiritualistes et les voyants attirent un nombre croissant d'adeptes. (...) Ces guérisseurs spirituels sont appelés *aladuras* en yoruba ou *igbeku* dans la région de l'Etat d'Edo au Nigéria. Les modalités de la guérison comportent des chants et des danses, souvent avec des instruments musicaux (qui ont acquis aujourd'hui un certain degré de sophistication) pour permettre à l'assemblée des participants de se détendre, de se laisser aller et d'oublier leurs soucis, au moins temporairement. (Sofowora 1996 : 70)

Quant à la plupart des Africains comme l'ont déjà dit Diakité (1993) et bien d'autres tel que (Dacher 1992 : 108), ils expriment les notions de bonne santé et de mauvaise santé en termes de frais-froid-humide et de chaud-sec. Les Dioula par exemple diront pour une personne qui est en bonne santé : *a ka kene*, 'il est frais', littéralement. C'est-à-dire 'il est en bonne santé'.

Ainsi la maladie apparaît-elle d'une part comme l'opposition du chaud au froid, chez les Bambara comme chez beaucoup d'autres groupes ethniques (tels que les Tamacheq et les Goin par exemple) ; d'autre part comme l'introduction d'un corps étranger dans le corps humain, illustré par l'absence de pureté exprimée par *fari ma jo*, absence de bonne santé. (Diakité 1993 : 28)

On dira par contre pour une personne qui est malade : *a man kene*, il n'est pas frais, littéralement, c'est-à-dire « il n'est pas en bonne santé ». Une manière directe de parler de la maladie d'un être est de dire : *farigwan b'a la*, littéralement, « la maladie est en lui ». A partir de cette expression l'on obtient *farigwantɔ* : le malade.

La maladie est un état connu par tous les êtres humains. Chaque peuple dispose d'une appellation pour l'exprimer. Les langues burkinabés et le dioula, en particulier ne font pas l'exception. C'est ainsi que les dioulaphones diront *bana* pour la maladie, *banabagato* pour le malade. S'il est vrai que tous les peuples font l'expérience de la maladie, ils ne la perçoivent pas de la même façon pour autant. En outre, il est important de signaler que les représentations de la santé varient d'une société à une autre, voire, au sein de la même société, d'un groupe à l'autre. Dans les sociétés non industrialisées, la santé est perçue en termes de rapport d'harmonie entre les humains, entre les humains et la nature, et entre les humains et les puissances surnaturelles tandis que dans les sociétés occidentales la définition de la santé est plus restrictive, même si elle englobe des aspects physiques, des aspects psychologiques et comportementaux. La perception de la santé dans les sociétés dioula correspond à celle qui prévaut dans les pays non industrialisés. Elle reflète, incontestablement, leur vision du monde, où univers visible et invisible se côtoient, et où l'ordre social est tributaire de l'équilibre entre ces deux univers.

La recherche, le maintien et la préservation de la santé font partie des préoccupations quotidiennes des dioulaphones. Pour ceux-ci, la santé est primordiale. Ainsi dans tous les discours de la salutation, a-t-on la mention de la santé. De même la santé fait l'objet de souhaits sous forme de vœux à l'intention d'un voyageur. « *Ala ka se n'a numan ye* » « Dieu fasse qu'il arrive à destination en bonne santé ». « *Ala k'a numan jigi* » « Que Dieu fasse qu'elle accouche en bonne santé », est un souhait formulé à l'endroit d'une femme enceinte. Ainsi dans toutes les situations de la vie, il est fait référence à la santé dans la formulation des souhaits adressés aux intéressés. Pour les dioulaphones également, « la santé est une richesse », « *keneya ye nafolo ye* ». Alors elle est au cœur de toutes les préoccupations de l'individu, de la famille et du clan.

Chacun se mobilise pour la préservation, le maintien de sa santé. La famille aussi veille à la bonne santé des enfants et des personnes âgées. Au niveau individuel et communautaire, des sacrifices sont offerts à Dieu ou aux ancêtres pour le maintien de la santé et la protection de toute la famille et du lignage contre tout mal afin de leur apporter la santé et la bonne chance. Les locuteurs du dioula étant une communauté très hétérogène, chaque sujet appartient à un groupe ethnique disposant de ses propres cultes. Pour les locuteurs qui possèdent un système de chef de terre, c'est ce dernier qui est chargé de manipuler symboliquement la santé des villageois, la fécondité de la terre et la mort.

La maladie est exprimée ici comme une mauvaise santé, c'est-à-dire le fait de ne pas être frais. Il est important de signaler que la plupart des ethnies burkinabé, ainsi que le montrent Dachter (1992) pour les Goin, Fainzang (1986) pour les Bisa, Bonnet (1988) pour les Mossi et Jacob (1988) pour les Winyé, expriment les notions de bonne santé et de mauvaise santé en terme d'opposition frais-froid-humide/sec-chaud. En ce qui concerne les Dioula cette opposition de froid-frais-humide/sec-chaud existe. Quand il s'agit de « frais », c'est-à-dire de *kenε*, c'est l'individu qui est le sujet de la phrase. A titre d'exemple, on dira *a ka kenε*, « il est frais, littéralement, et il est en bonne santé » et *a man kenε*, littéralement, il n'est pas frais pour « il n'est pas en bonne santé » comme ci-dessus mentionné.

Par contre, on dira *farigwan b'a la* : « qui signifie la maladie est en lui ». A partir de cette structure, on peut construire le terme de maladie : c'est-à-dire : *farigwan* : *fari* + *gwan* = corps +chaud → « maladie ».

La construction qui permet d'avoir le terme de santé en dioula est *kenεya* = *kenε+ya* = frais + ABSTR c'est-à-dire l'état de quelqu'un qui est frais, autrement dit : « bien portant ».

Comme l'ont déjà exprimé (Dachter 1992 : 108) et Yoda (2005) beaucoup de langues burkinabé expriment la relation individu/maladie de la même manière. Non seulement elles personnifient la maladie, mais la relation sujet/objet est inversée par rapport au français. Pendant que le Français attrape la malaria, *sumaya*, « le paludisme » attrape le Dioula. (Dachter 1992 : 108) explique le phénomène ainsi :

Le français parlé et le goin expriment de manière inverse la relation entre malade et maladie : en français une personne attrape une maladie, en goin c'est la maladie qui attrape la personne : *jarma bila-yo*, « maladie a attrapé lui ».

Autrement dit, pendant que le Français est le sujet de la phrase, le Dioula est l'objet de la phrase. Dans la construction dioula, le malade subit la maladie tandis que dans l'expression française, le patient fait ou attrape la maladie.

Les expressions *a man kenε*, « il n'est pas frais », ou *a fari gwannin lo*, « son corps est chaud », qui indiquent l'état de maladie, restent vagues et elles ne nous renseignent pas sur la nature de l'affection. Lorsque celle-ci est banale, comme dans le cas d'une grippe ou d'un mal de tête, le malade se procurera le remède nécessaire (plantes, décoctions ...) à sa guérison. Il procédera soit en faisant appel à ses propres connaissances soit avec

l'assistance de ses proches, en général des personnes âgées qui ont acquis une certaine expérience de la pharmacopée traditionnelle. Mais lorsque la maladie ne répond pas aux soins ordinaires, habituels, elle devient préoccupante. La maladie en ce moment, devient un phénomène social, dont l'explication, l'interprétation et la thérapeutique font appel aux représentations cosmologiques et l'organisation sociale, qui relèvent essentiellement de la culture. Des auteurs se sont déjà penchés sur ces représentations. Ainsi (Zempléni 1982 : 7) s'exprime dans ces termes :

Une maladie à soigner n'est pas nécessairement – le signe d'une affection sociale à guérir. Elle le devient, en règle générale, lorsque sa durée inaccoutumée, sa brusque apparition ou aggravation, son évolution atypique et surtout sa répétition – chez le même individu ou dans le même groupe domestique - mobilise l'angoisse des autres et fait surgir la question : d'où vient-elle ? Ce seuil de l'angoisse au-delà duquel se profilent les interprétations magico religieuses est aussi – c'est du moins, mon hypothèse- le seuil de l'usage social de la maladie. (Zempléni 1982 : 7)

Seynou Yacouba (A2.4#5) a relevé les cas où le parent du malade adorait par exemple un cours d'eau et finalement a abandonné l'adoration. Cette rupture peut engendrer des maladies chez lui ou sa progéniture. Il a mentionné également le cas où quelqu'un a mangé son totem, *tana*. Cette violation des coutumes peut engendrer des déséquilibres chez l'auteur de la faute.

Dans tous les cas, lorsque cette maladie est longue ou ne répond pas aux soins ordinaires, des mécanismes de diagnostics et de soins appropriés sont mis en place pour rétablir l'ordre, c'est-à-dire faire recouvrer le malade la santé. Un autre passage tiré de (Zempléni 1982 : 8) illustre bien cette réalité :

Quiconque a feuilleté les écrits des africanistes connaît l'échantillon des réponses les plus représentatives. Faute d'être honorés convenablement, ce sont les morts du lignage qui affligent le malade. Offensés par la transgression des limites de leur domaine, ce sont les génies du terroir qui le tourmentent. Mobilisés par la transgression, ce sont les forces gardiennes des interdits qui le punissent. Contraints à rembourser leur dette nocturne de chair humaine, ce sont les *witches* qui le dévorent. Jaloux de son opulence ou de son succès, ce sont ses pairs qui le persécutent par des moyens magiques. Et ainsi de suite. (Zempléni 1982 : 8)

Il importe de donner une définition de la culture vue l'implication des paramètres culturels dans la compréhension de la maladie par les peuples. Il apparaît de ce qui précède que la culture du malade est très déterminante dans l'interprétation de son univers en général et de son expérience de la vie. Le système de pensée ou des croyances influencent beaucoup les représentations de la santé et de la maladie comme l'on peut le comprendre à travers ces propos de (Sofowora 1996 : 52) :

Par ailleurs, la médecine traditionnelle fait souvent partie de la culture des personnes qui l'utilisent et elle est donc étroitement liée à leurs croyances.

Rien qu'à observer les syntagmes utilisés par les locuteurs du français pour exprimer leurs problèmes de santé et ceux employés par les locuteurs du dioula l'on se rend compte que les bases culturelles influent beaucoup sur les perceptions et les comportements des individus vis-à-vis de la maladie et de sa prise en charge. La citation suivante constitue une confirmation de ce que nous venons de démontrer.

De la culture en général, E.B. Tylor (1871) a donné une définition qui a conservé une valeur canonique : « ensemble complexe incluant les savoirs, les croyances, l'art, les mœurs, le droit, les coutumes, ainsi que toute disposition ou usage acquis par l'homme vivant en société. » La culture est ainsi quelque chose dont l'existence est inhérente à la condition humaine collective, elle en est un « attribut distinctif » (C. Lévi-Strauss), une caractéristique universelle, la culture s'opposant à cet égard à la nature. (Claudie Haxaire, A2.4#54)

Il n'y a qu'un seul mot en français pour désigner tout cela, le terme maladie. Les anglophones disposent de trois mots : *disease*, *illness* et *sickness* Comme l'explique si bien Zempléni cité par (Fassin 1990 : 39)

Il est classique de relever que le français dispose d'un seul mot-maladie-, là où l'anglais peut en utiliser trois-*illness*, *disease* et *sickness*. Cette constatation linguistique a conduit des auteurs américains, en particulier Horacio Fabrega, à en tirer des conséquences théoriques pour l'anthropologie médicale. « La séquence iatrogénétique qui nous est la plus familière en est une illustration élémentaire : mon expérience subjective de quelque chose d'anormal, ma souffrance, mes douleurs, mes malaises mon *illness* est considérée comme le signal d'un état d'altération biologique objectivement attestable de mon organisme (de mon *disease*), état biophysique que le diagnostic de mon médecin érige en fondement légitime de mon état ou de mon rôle social de « mala-

die », soit de mon sickness qui n'est ni le résultat psychologique, ni la réalité biomédicale, mais la réalité socio-culturelle de ma « maladie » (Zempléni 1985 : 14).

Nous allons examiner ces trois différentes significations du terme maladie :

### 1 : La maladie du point de vue du malade

La maladie du point de vue du malade, ou *illness* dans la terminologie anglo-saxonne est considérée comme un événement concret affectant la vie d'un individu. Meyer (1991) définit la maladie dans ce cas comme « l'expression et la prise de conscience personnelle d'une altération psychosomatique vécue comme étant déplaisante et incapacitante ». De cette définition, il apparaît que le corps ne peut être dissocié du physique. Comme on l'a vu, « le seuil de perception et la pertinence différentielle des symptômes sont fortement influencés non seulement par le milieu culturel, mais aussi par la biographie de l'individu et l'histoire de son groupe. Donc le fait d'être malade a déjà une dimension sociale » (Meyer 1991 : 437). Les expressions de plaintes suivantes en donne un aperçu :

*N fari man di n na*

mon corps QUAL.NEG bon moi en

« mon corps n'est pas bon en moi » pour dire : « je suis malade »,  
« Je ne me sens pas bien ».

Dans cette phrase l'on voit le processus mental qui conduit à la formulation de l'expression de plainte. Le blâme de la maladie est porté par le corps. C'est le corps qui n'est pas en bonne forme.

Par contre dans la plainte *n man kene* /je QUAL.NEG frais/ « Je suis malade », c'est la notion de frais qui apparaît. Le sujet de la phrase est considéré comme n'étant pas frais. Frais véhicule alors la notion de bonne santé. Ceci se voit dans la réponse à la question *somɔɔw do?* « Comment se porte la famille ? » Réponse : *O ka kene* /ils QUAL.AFF frais/ « Ils se portent bien ».

La dernière expression de plainte de maladie est : *N desenin lo n yere korɔ*, /je incapable PARTICULE moi-même à.côté/, littéralement, je ne peux plus me prendre moi-même en charge.

Elle dénote l'incapacité temporaire du sujet malade. En outre, il y a la maladie du point de vue du médecin. Ce type fait l'objet du développement qui suit.

### 2. La maladie du point de vue du médecin :



Dans la terminologie anglo-saxonne, *disease*, c'est l'identification, ou la mise en correspondance par le spécialiste formé à cela (le médecin), d'anormalités dans la structure ou le fonctionnement d'organes ou de systèmes physiologiques, donc, d'état organique ou fonctionnel pathologique, avec une entité, un concept nosologique (de maladie), ce qui ouvre des perspectives thérapeutiques (permet d'envisager un traitement). Cependant, la maladie du médecin n'est pas le réel de l'altération biologique, c'est déjà une interprétation faite par le médecin à la lumière de ses connaissances, de celles de la médecine à un moment donné. C'est la raison pour laquelle le praticien parle d'hypothèse diagnostique ou de présomption de diagnostic lors des consultations.

Ainsi cette médecine comporte en elle-même ses limites car elle se fonde uniquement sur les principes cartésiens et ignore ou le corps se départit de l'esprit. Même au niveau cartésien elle est restreinte à l'état actuel des connaissances de la biomédecine, c'est-à-dire qui concerne à la fois la biologie et la médecine et des technologies en matière de sciences.

Depuis que le philosophe Descartes, avec ses théories de la méthode scientifique au XVII<sup>e</sup> siècle, dissociant l'âme, divine, du corps machine, a permis à la médecine occidentale d'étudier ce corps machine, la médecine moderne s'est attachée à étudier le corps, le biologique, laissant l'âme à la religion et à sa suite, la psyché au psychologue etc. On parle donc de biomédecine pour désigner cette médecine qui, du fait de son efficacité remarquable (mais au prix de sa perte d'humanité), est devenue la médecine officielle de pratiquement tous les pays. (Claudie HAXAIRE, A2.4#54)

La déshumanisation de la biomédecine est d'autant plus prononcée étant donné que les compagnies d'assurance et les firmes pharmaceutiques sont avides de gains et de profit au détriment du bien-être de l'être. Ce passage tiré de (Herzlich 1984 : 206) en constitue une des parfaites illustrations :

Durant tout le XIX<sup>e</sup> siècle, le problème de la santé s'est donc posé en termes collectifs, comme une partie de la question sociale. Face à l'exploitation industrielle, les ouvriers revendiquent des conditions de travail compatibles avec la santé, l'accès aux soins médicaux, des indemnités en cas de maladie ou d'accident du travail. De leur côté, les plus éclairés des médecins comprennent qu'accepter les assurances sociales permettra de rentabiliser un marché des pauvres qu'ils avaient jusqu'alors bénévolement pris en charge. Par l'assurance, par les lois sociales, la maladie et la médecine prennent donc bien une dimension collective mais la maladie est alors individualisée à un autre niveau : elle sera désormais traitée dans le rapport individuel du médecin et du ma-

lade. La relation maladie-travail est centrale mais elle s'exprimera dans l'arrêt de travail d'un individu, énoncé par un autre individu et ne mettant en scène qu'eux seuls. (Herzlich 1984 : 206).

Analysons à présent la conception de la société sur la maladie.

### 3. La maladie du point de vue de la société

Il y a enfin la maladie du point de vue de la société. Si l'on peut dire, on parlera plutôt de maladie socialisée dans la terminologie anglo-saxonne, *sickness*. La première étape d'une maladie en tant que phénomène social est la communication du fait à d'autres par la parole et un comportement souvent culturellement homologué. Le sujet accède ainsi au rôle social de maladie qui se caractérise par la reconnaissance de son incapacité involontaire à remplir ses fonctions sociales habituelles. Selon les sociétés, ce rôle varie.

En résumé, et comme nous le montrent les exemples 1 et 2, la maladie du malade : *illness* et celle du médecin : *disease* ne se superposent pas nécessairement. En d'autres termes, on peut se sentir malade sans l'être pour le médecin et l'être sans le sentir. Dans l'un ou l'autre cas néanmoins, le fait de communiquer cet état aux autres, qui le reconnaissent comme maladie *sickness*, fait entrer dans un processus qui autorise un certain nombre de comportements, de droits et de devoirs de malade (le devoir de vouloir guérir, d'être un « bon malade » par exemple). Parmi ces « autres » le médecin est, bien entendu aux yeux des institutions sociales des pays industrialisés, celui qui possède légitimement ce pouvoir de reconnaître quelqu'un malade. Ceci est d'autant important qu'il permet d'accéder au certificat de maladie ou certificat de congé maladie. Cette reconnaissance de la maladie par le médecin ouvre aussi la voie au droit de réclamer les frais médicaux à l'assurance et octroie le droit à l'assuré malade de demander un remboursement et oblige l'assureur à remplir ses engagements vis-à-vis de son client. Cette réalité dénote l'importance et l'enjeu de la maladie du point de vue du médecin en contexte biomédical et surtout dans les sociétés modernisées.

La maladie apparaît comme un événement qui a plusieurs explications. Nous suivons Zempléni (1985) dans ces propos : L'explication de l'événement maladie, essentiellement structurée par des liens de causalité, porte, au plus, sur quatre questions :

1. De quelle entité nosologique s'agit-il ?
2. Quel en est le mécanisme ?

3. Qui ou quoi en est la cause ?
4. Pourquoi affecte-t-il telle personne à tel moment ?

Ces questions ne sont pas toutes posées nécessairement ensemble, au même moment ou dans un ordre déterminé, et les réponses qui leur sont respectivement apportées n'entretiennent pas nécessairement entre elles des relations fixes. D'ailleurs, dans bien des sociétés, ces quatre questions « diagnostiques » et les indications thérapeutiques découlant des réponses qu'elles suscitent, ne relèvent pas toutes des mêmes qualifications. Les deux premières sont plutôt du domaine du savoir commun, des praticiens traditionnels ou biomédicaux, et la dernière concerne plus particulièrement les devins, les médiums ou les prêtres, alors que la troisième ressortit à l'un ou l'autre de ces champs de compétence. De plus, ces quatre interrogations suscitent des types de réponses qui, au-delà de la grande variété des formulations possibles, livrent au malade et à son entourage, un potentiel de sens qui va croissant lorsque l'on suit l'ordre donné ci-dessus.

Aussi, dans beaucoup de sociétés, au-delà du seuil d'angoisse, la quête thérapeutique est-elle souvent moins orientée vers le mécanisme de la maladie que vers la cause, notamment celles qui rendent compte de la singularité des cas individuels et qui sont révélés par les techniques de la divination et de l'extase plutôt qu'inférées à partir des symptômes : action délétère d'un être doué d'intentionnalité (ancêtre, divinité, sorcier, responsabilité de personnes ou d'événements déterminés, transgression de règles sociales ou religieuses, contamination) dans l'action de l'agent pathogène.

Ce sont ces conceptions qui amènent les individus à rechercher la cause première de toute maladie ou infortune en société africaine en général et celle dioulaphone en particulier. Cette réalité se lit dans le proverbe d'un vieux sénoufo qui dit « que celui qui sait est plus à remercier que celui qui soigne ». Et le plus souvent celui qui sait ne soigne pas nécessairement. Celui qui traite peut même diriger son malade vers le devin pour un diagnostic social afin de déceler la cause du mal et déterminer les sacrifices à faire et ensuite apporter les soins curatifs qui sont du domaine de tout thérapeute.

Mais pour que le diagnostic médical et son traitement soient efficaces, il faut nécessairement passer par le diagnostic social pour déterminer la cause déclencheur du dysfonctionnement de l'organisme de l'individu. Autant la biomédecine passe par des examens de laboratoires et de scanner autant la médecine africaine dispose de son dispositif pour détecter les sites et les causes de disharmonie au niveau de l'organisme du malade. Le

dysfonctionnement de l'organisme peut s'avérer être un signal de disharmonie sociale. Pour que le sujet retrouve son état de santé ou de bien-être initial il faut observer un certain nombre de règles et de rituels pour le rétablissement de l'ordre et par conséquent de la santé. Sofowora décrit les deux systèmes médicaux ainsi :

La médecine traditionnelle, tout comme la médecine occidentale ou orthodoxe, a pour objet de guérir ou de prévenir les maladies. A cet égard, les deux types de médecine ont le même objectif, mais elles diffèrent par leur conception des causes d'une maladie, par l'approche de la guérison, ainsi que par les méthodes de traitement employées. Le concept de base de la médecine orthodoxe sur les résultats d'expériences, et la maladie est considérée comme étant causée par des agents physiopathologiques (micro-organismes, substances nocives dans la nourriture et dans l'environnement...). La médecine traditionnelle, par contre, considère l'homme comme une entité somatique et extra-matérielle intégrale, et beaucoup d'habitants des pays en voie de développement admettent que la maladie peut être due à des causes surnaturelles provenant du mécontentement des dieux ancestraux, de mauvais esprits, d'un effet de sorcellerie, de l'effet de possession spirituelle, ou de l'intrusion d'un objet dans le corps. Ce système insiste plus sur les causes psychologiques de la maladie que ne le fait la médecine orthodoxe. (Sofowora 1996 : 52)

Nous examinerons plus spécifiquement les représentations du corps et de la maladie du point de vue de la société dioulaphone dans la section suivante.

## 2.1 Représentations de la santé, de la maladie et du corps dans les sociétés traditionnelles dioula

En plus des questions essentielles communes à toutes les sociétés qui sont : de quelle entité nosologique s'agit-il ? Et quel en est le mécanisme ? La société dioula s'interroge sur une troisième, le plus souvent quand la maladie résiste aux premiers soins ou au traitement habituel. Il s'agit de la question : Qui ou quoi en est la cause ? La réponse se trouve dans les catégories causales de la maladie sur lesquelles porte la section suivante.

Les catégories causales de la maladie selon les locuteurs dioulaphones se présentent sous forme de cause de la maladie et d'agent de la maladie. En 2.1.1., nous parlerons de la cause de la maladie en présentant les maladies naturelles et les maladies à étiologies magico religieuses, en 2.1.2 les agents

de la maladie qui se subdivisent en : facteurs naturels, la sorcellerie, les ancêtres, les génies et *pama*.

### 2.1.1 La cause de la maladie

La cause de la maladie selon les dioulaphones se résume de façon générale en causes naturelles (section 2.1.1.1), maladies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse (section 2.1.1.2), les causes ignorées (section 2.1.1.3) et les ruptures d'interdit (2.1.1.4).

#### 2.1.1.1 Causes naturelles

A l'instar des Goin, les dioulaphones distinguent les maladies naturelles, provoquées par une simple cause mécanique, de celles dues à un agent identifiable par le devin et que l'on pourrait qualifier de maladies à étiologie socio-religieuse, (Dacher 1992 : 123).

Après analyse des causes mentionnées par les informateurs pendant les enquêtes que nous avons menées à Banfora et Bobo, sont classées comme maladies naturelles celles qui sont causées par les causes naturelles, c'est-à-dire celles qui ne sont pas l'œuvre d'individus malveillants ou de forces surnaturelles. L'environnement naturel tel que la consommation d'aliments trop doux ou même gras ou les premières récoltes de céréales ou de fruits pourraient déclencher des maladies chez des individus. Ce groupe englobe toutes les maladies bénignes telles que le paludisme, les maux de têtes, les rhumes etc. Ces pathologies sont naturelles selon les dioulaphones. Il en est de même pour la plupart du peuple Burkinabé. Les propos suivants de Dacher en sont une illustration chez les Goin du Burkina :

Toutes les maladies bénignes sont considérées comme naturelles ; rhumes, maux de tête, diarrhées, etc. La plupart du temps on leur reconnaît une cause instrumentale précise : ainsi, le froid est responsable des infections respiratoires légères ainsi que de l'arrêt du mouvement des fontanelles chez les bébés ; les efforts physiques trop intenses provoquent des lombalgies, l'excès de nourritures sucrées donne le syndrome paludéen, etc. (Dacher 1992 : 123)

Après analyse des données d'enquêtes de terrain conduites à Banfora, les maladies naturelles sont engendrées par les moyens suivants.

#### a) **Contamination**

Selon les informateurs on peut être contaminé par un voisin ou en mangeant dans des lieux publics. Le cas de *kurusakurusa*, la gale, et celui de la rougeole, *femisen* ont été cités. Ces maladies intègrent toutes le groupe

de maladies dites naturelles car elles ne sont pas provoquées par des agents malveillants ou d'autres forces maléfiques.

Il y a des maladies d'origine divine. Il y a certaines petites maladies qui existaient autrefois. Quand vous aviez un enfant qui n'avait pas contracté ces maladies, vous ne pouviez pas dire que vous avez un enfant. Il y avait le *kurusakurusa*. Quand il attrapait un homme cela durait trois mois, et quand c'était une fille, quatre mois. Il s'appelle *tuma*, en mooré. Tu ne manges ni ne bois avec les autres. Salifou Zoungana, (A2.4#3).

*Alabanaw be yen. Bana misenw dɔw tun be yen fɔɔfɔɔ. N'aw deen tun ma olu bana nunu ke, aw tun ti se k'a fɔ ko deen b'aw fe de! Kurusakurusa tun be yen. N'a tun ye cɛɛ mine a tun bi kalo saba lo ke, n'a tun ye musoden mina, a tun bi kalo naani lo ke. A tɔgɔ bi "tuma", mɔsikan na.* Salifou Zoungana, (A2.4#3)

Ces types de maladies sont considérés comme normaux selon les Burkinabé en général et les dioulaphones en particulier. Ces maladies sont craintes mais leur avènement ne suscite pas d'interrogations aboutissant à la divination.

#### b) **Epreuve de Dieu ou expiation de péché**

Parmi les maladies dites maladies naturelles, il y en a qui sont considérées comme une épreuve de la part de Dieu pour éprouver l'être humain. Le fait que la maladie soit une épreuve n'enlève rien en sa qualité de pathologie naturelle. Elle est de type naturel car elle n'est pas engendrée par un agent malveillant ou une force maléfique ou même vengeresse. Alors, que l'affection soit une épreuve de Dieu ou une expiation des péchés du malade elle demeure naturelle. La maladie pourrait être une épreuve de Dieu pour éprouver l'être humain. Ce n'est pas une sanction ou une malédiction divine mais plutôt un test pour éprouver la foi de l'homme ou simplement la volonté ou la décision de Dieu. Cette représentation apparaît dans cette expression d'une informatrice : «*Bana bi se ka ke Ala k'a latige ye* » : « la maladie peut provenir de la décision de Dieu ». C'est-à-dire la maladie peut être occasionnée par Dieu ou encore une manifestation de la volonté/décision de Dieu.

Selon cette même informatrice, Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO (A2.4#2) la pathologie est l'épuration du corps (du point de vue péché). «*Bana bi se ka ke jurumu kafari ye*» « La maladie peut être l'expiation des péchés. » Dans la pensée des Bamana quand un malheur ou une maladie s'abat sur un être humain, ce n'est rien d'autre que le salaire d'un mauvais acte qu'il a eu à poser. Dieu l'aime, alors pour qu'il n'ait rien à payer dans l'au-delà, il

l'afflige d'une affection ou d'un malheur quelconque. Cette conception de la maladie a déjà été évoquée par les informateurs précédents. C'est cela que les dioulaphones appellent *jurumu* « péché » *kafari* « pardon » ou *fari* « corps » *jakabo* « donner l'aumône ». Pour le premier, c'est comme si le malade payait pour ses péchés et pour le second, c'est comme si le malade payait la zakat de son corps, de la manière dont les musulmans payent une zakat sur leur richesse. Ici, le corps, *fari*, est considéré comme la richesse. Mais il est plutôt pris pour la santé ici, comme le dit les dioulaphones, « *keneya ye nafolo le ye* » : un adage dioula « la santé est une richesse ».

Selon des informateurs ordinaires et guérisseurs, la maladie pourrait avoir une issue fatale, même s'il ne s'agit pas du SIDA.

Quand Dieu dit qu'une maladie va emporter un malade, elle l'emporte même s'il ne s'agit pas du SIDA. Le malade se soigne en vain. Il y a des maladies qui tuent et qui ne sont pas forcément le SIDA. Maintenant dès que quelqu'un maigrit, on dit qu'il a le SIDA pourtant ce n'est pas toujours le cas. Lorsqu'un individu tombe malade, s'il a la chance, si Dieu dit qu'il ne va pas le tuer alors le malade recouvre la santé. Mais s'il s'agit d'une maladie qui doit emporter le malade, il meurt. Bema COULIBALY (A2.4#7)

*N'Ala ko bana bina taga ni banabagato ye, a bi taga n'a ye hali n'a sɔɔla ko sida tɛ. Banabagato b'a yere fura ke ka dese. Bana caman bi mɔɔgo faga ka sɔɔ sida tɛ. Sisan ni mɔɔgo fasara dɔɔɔn, o b'a fo ko sida lo kasɔɔ o tɛ tuma caman. Ni mɔɔgo banana, n'a kunna diyara, n'Ala ko a tina a faga dɔɔɔn, a bi keneya. Nga, n'a ka sayabana lo, a tigi bi sa.* Bema COULIBALY (A2.4#7)

Certaines maladies sont acceptées vues des croyances les concernant. Elles sont plus ou moins tolérées par les populations qui les craignent mais trouvent cependant que c'est naturel et normal de les contracter. C'est seulement une fois la maladie contractée et vaincue que l'on s'estime à l'abri de la mort qu'elle pourrait engendrer. C'est le cas par exemple de la rougeole en milieu traditionnel dioulaphone.

Quant aux origines des maladies, l'origine divine a été mentionnée. BATTIEBO Alain, (A2.4#48) justifie sa réponse dans la phrase suivante : « Quand la rougeole attrape quelqu'un ou que le paludisme attrape quelqu'un on ne peut pas dire qu'on les lui a envoyés. Ce ne peut être que Dieu. » Il est ressorti des données d'enquêtes que les locuteurs dioula considèrent les maladies naturelles comme divines c'est-à-dire qu'elles sont inhérentes à la nature humaine. Les propos suivants d'un informateur ordinaire en sont une illustration :

C'est un secret de Dieu, c'est quelque chose de naturel qui fait partie de la vie. *N'i be niin na kɔni, bana ye wajibi ye.* « Lorsque l'on vit l'on est obligé d'être malade des fois. SOULAMA Moda, (A2.4#47)

En plus des maladies qui relèvent de l'épreuve de Dieu ou de l'expiation des péchés, d'autres sont attribuées à la négligence et au manque de précaution. Le paragraphe suivant aborde les cas de maladies qui relèvent de ce type.

### c) **Négligence et manque de précaution**

La maladie peut être due à un manque de précaution ou à une maladresse ou au manque d'hygiène. Les aliments et l'eau quand ils ne sont pas propres peuvent causer la maladie. Mais en ce qui concerne l'homme, tout dépend du comportement. Plus l'on prend soin de soi-même, plus Dieu vous protège contre les maladies. De même le manque ou le refus de faire des sacrifices aux ancêtres peut être source de sanctions qui se traduit sous la forme de maladie ou de manque de bénédiction ou de protection de la part des ancêtres. Cette conception relève de celle qui fait l'objet de la section suivante : La maladie comme transgression des règles sociales ou par manque d'observation des rites nous conduit à introduire le point suivant qui s'intitule les pathologies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse.

#### 2.1.1.2 Maladies à étiologie magico religieuse ou socio religieuse

Cette section regroupe les maladies dites provoquées et celles causées par *nama* occasionné par l'agression de son support initial. Les maladies de types provoquées feront l'objet du 2.1.1.2.a) et les maladies à étiologies socio religieuses seront détaillées en 2.1.1.2.b). Les maladies à étiologie animale n'étant pas forcément des maladies causées par la sorcellerie par conséquent provoquées, elles intègrent le groupe des pathologies à étiologies socio religieuses.

### a) **Les maladies dites provoquées**

« Il y a des moments où tu es obligé d'être malade, que ton sang soit « sale ». Mais ce sont les maladies provoquées, qui sont les plus nombreuses si l'on considère les cas que nous soignons. » (Salifou ZOUNGRANA, A2.4#3). Selon les propos de ce guérisseur il existe incontestablement des maladies provoquées en contexte dioulaphone. Cet informateur admet que c'est naturel d'être malade de temps à temps, mais selon lui il y aurait plus de maladies provoquées que de maladies de Dieu, s'il considère le nombre



de cas de maladies dites provoquées que lui et ses collègues guérisseurs soignent.

Les propos de cet autre thérapeute-devin apportent encore plus de précision quant à l'étiologie magico-religieuse. Selon ce dernier non seulement les humains peuvent rendre malades leurs prochains, ils peuvent également leur ôter la vie : « Dieu nous a créés et il a dit que nous allions tous mourir. Mais Dieu avait dit qu'on vieillirait avant de mourir. Mais nous-mêmes nous pouvons mettre fin à la vie de nos prochains avant l'heure prévue par Dieu. Les gens qui sont en train de mourir, ce n'est pas la volonté de Dieu ! Dieu avait programmé que nous devons naître, grandir, vieillir avant de mourir » (HEMA Baba, A2.4#14). Si certaines pathologies sont censées relever des causes magico religieuses, d'autres n'en relèvent pas. Elles relèvent certes du domaine des maladies surnaturelles mais elles ne sont pas provoquées par un sorcier. Ces affections sont regroupées dans les maladies à étiologies socio religieuses qui font l'objet du paragraphe suivant.

#### **b) Les maladies à étiologies socio-religieuses**

Sous cette rubrique interviennent les maladies à étiologie animale dont *kɔɔɔɔnɔma*, *sogoɔɔnɔma* et leurs variantes. L'on dit que l'enfant a *sogo*, on dit que *kɔɔɔ* a attrapé l'enfant.

Pendant l'entretien avec Djénéba Togo (A2.4#4), une femme vint en consultation avec son nourrisson. Elle diagnostiqua *sogoɔɔnɔma*. Elle donna les explications suivantes après le départ de la dame.

Une femme ne doit tuer aucun être vivant, surtout lorsqu'elle attend un enfant. Il y a des dames qui tuent toute bête pendant qu'elles sont enceintes. Elles mangent du tout aussi. C'est cette négligence qui fait qu'il y a beaucoup de *sogoɔɔnɔma* maintenant. Le *nɔma* de l'être agressé se venge d'elles en affectant leur progéniture. Djénéba Togo (A2.4#4)

*Muso man kan ka ninmanfen foyi faga sango n'a kɔɔɔman lo. Muso dɔw be yen, olu bi datanw lo faga dɔɔɔn n'o kɔɔɔman lo. O bi feen bæe dun fana. O kojatiminabaliya nunu lo y'a ke sogoɔɔnɔma ka ca sisan. O ye kojugu ke datan minw na olu nɔma lo bi bɔra o wɔlodewn na sisan.* Djénéba Togo (A2.4#4)

Diakit  (1993 : 39) explique les mêmes croyances dans ces termes :

Seront atteints de la maladie *sogonyama* (de *sogo*, gibier, et *nyama*, force agressive) les enfants des femmes en âge de procreer qui mangent du li vre *nsonsan*, ou la biche-cochon, *mankalan*.

Il apparaît de ce récit de Djénéba Togo (A2.4#4) que la femme en général et la mère de l'enfant malade est tenue coupable de sa maladie. Certaines pratiques et interdits tournant autour de la femme et de sa progéniture laisse transparaître un système de contrôle de la femme pour qu'elle soit tendre d'un côté avec les animaux domestiques de la famille, qu'elle soit fidèle à son mari et retourne demeurer à la maison dès la tombée de la nuit.

Cette notion de *ɲama* existe dans plusieurs ethnies au Burkina. Il y a une grande précaution qui entoure les animaux domestiques tels que les poussins et les ânes. Chez les Mossi par exemple, il y a des prénoms comme *nobila*, *noaga*, *bouanga* qui signifient poussin, poulet, âne respectivement. Une femme qui a écrasé un de ces êtres par mégarde, nommera l'un de ses enfants par l'un de ces noms de peur que celui-ci ne meure ou ne porte le défaut causé à l'animal par sa mère.

Dans notre corpus de termes de maladies nous disposons des termes qui comportent le *ɲama*. Ce sont *kɔɔɲama*, *sogoɲama*. Le *sogoɲama* est de deux sortes : celui de l'enfant et celui du chasseur. Pour le *kɔɔɲama*, l'oiseau incriminé correspond à l'engoulevent à balancier selon ses descriptions par les populations. L'on dit que si cet oiseau survole l'enfant dans les environs de 18 heures jusqu'à l'aube il fait le *kɔɔɲama*. L'on pourrait bien se demander s'il s'agit là d'un moyen de contrôle de la femme en général ou de l'épouse.

Il est dit aussi que le dit enfant fait la maladie parce que l'oiseau incriminé s'est posé sur le toit de la maison dans laquelle sa mère dormait pendant qu'elle était enceinte de lui. Ici apparaît la notion de contamination, mais comment se passe cette contamination ? Une autre version dit que cet oiseau est un oiseau nocturne, donc maléfique. Il y en a qui vont plus loin pour dire que cet oiseau vit dans les tombes (cimetière). Toujours est-il que la notion de maléfice va de pair avec la nuit ou la tombe.

Certaines croyances soutiennent que la mère du bébé a dû marcher sur l'un des éléments de l'oiseau pendant sa grossesse. Ces éléments peuvent être : les œufs, les plumes etc. de l'oiseau. D'autres disent que la génitrice de l'enfant atteint de *kɔɔ* a lavé le linge qu'elle a utilisé pendant ses menstrues et a versé l'eau de lessive dans la mare où cet oiseau s'abreuve.

Quant au *sogoɲama* du chasseur, il est dit que celui-ci doit observer un certain nombre de règles avant de tuer les animaux sauvages. S'il enfreint à la loi, il peut être attaqué par le *ɲama* de l'animal abattu. S'il est trop puis-

sant pour ne pas souffrir de ce *nama*, alors ce sont ses progénitures qui sont exposées au *nama* du gibier. Il y a des animaux tels que le buffle, le porc-épic, le fourmilier que le chasseur ne doit pas abattre sans observer un certain rituel. Tout bon chasseur ne doit pas chasser un animal qui a soif. Une bête qui va pour se désaltérer, si vous la tuez, si vous n'avez pas de chance, vous mourrez sans boire aussi. Diakit  (1992 : 39) explique les mêmes croyances ainsi :

Le *nyama* (cette force agressive lib r e par le cadavre) d'un gibier interdit non seulement s'attaque au chasseur qui l'aura tué sans avoir pris les précautions particulières qui s'imposent, mais il atteint aussi sa famille. Par exemple, le chasseur qui aura tué un animal appelé *bakoronkuri*, variété de civette, ne doit ni porter le cadavre sur sa tête ni le traîner par terre, sinon lui-même ou ses enfants seront atteints de *bakoronkurinyama* (de *bakoronkuri*, civette, et *nyama*, force agressive), maladie dermatologique se manifestant par des ulcérations cutanées très prurigineuses siégeant au début   la tête, s'étendant à la longue au reste du corps. De plus, toute femme qui marchera sur la trace laissée par ce cadavre train  sur le sol expose ses enfants à la même maladie. (Diakit  1992 : 39)

Ceci s'explique par le fait que dans les pensées des dioulaphones en général et des chasseurs, il y a des bêtes sauvages qui ne sont que la métamorphose des génies qui détiennent celles-ci comme leurs animaux domestiques. Lorsque les génies veulent faire du mal à l'être vivant, ils peuvent prendre la forme d'un animal pris  par les chasseurs. Si ces derniers ne sont pas très alertes pour sentir le danger venir ou s'ils ne sont pas suffisamment puissants pour dominer le *nama* de ces créatures, ils tombent malades ou meurent dans le pire des cas.

### 2.1.1.3 Les causes ignorées

Il y a des maladies dont les populations ignorent les causes. Ce ne sont pas ces maladies qu'on classe parmi les maladies magico-religieuses mais des maladies comme le *tulodimi*, l'otite. Les enquêtés déclarent qu'ils n'en connaissent pas la cause et qu'ils sont nés trouvé l'otite. Cependant d'autres disent que l'on souffre du *tulodimi* quand on introduit un b ton dans l'oreille. Contrairement aux maladies aux causes ignorées, il y en a qui proviennent des ruptures d'interdit qui sont le sujet du développement suivant.

#### 2.1.1.4 Ruptures d'interdit

Selon les données d'enquête, les maladies de certaines personnes proviennent de Dieu. Cette catégorie regroupe des affections qualifiées de *Ala ka latige bana* : « les maladies provenant de Dieu », qui relèvent de la volonté de Dieu. Pour d'autres c'est à cause du non-respect des interdits. Il y a des gens dont la coutume n'admet pas qu'ils fassent ceci ou qu'ils mangent cela. Il y a des individus dont la maladie est relative au non-respect des coutumes. Ils ne tiennent pas compte des interdits. Ils transgressent les règles établies par leur société, par conséquent, ils tombent malades. Diakité (1993 : 38) en donne une explication :

L'équilibre de l'ordre cosmique et de l'ordre social requiert le respect de toutes les règles qui régissent la vie de la communauté. Ces règles concernent les relations entre les humains, entre les hommes et les animaux, entre les hommes et leur environnement, entre les vivants et les mânes des ancêtres, entre les hommes et les esprits surnaturels. Enfreindre l'une quelconque de ces règles expose le coupable ou les siens à une sanction se traduisant par l'apparition de maladie ou d'autres calamités.

Dans cette catégorie peuvent figurer les totems et leur transgression. Le totem s'appelle *tana* en dioula. Un individu ne devrait jamais consommer son *tana*. Généralement, *tana* consiste en une plante ou en un animal ayant entretenu une relation de protection ou de bienfait avec l'individu fondateur de l'ethnie ou du lignage. Il existe également des *tana* individuels ou collectifs/ethniques. Comme illustration voici un extrait des propos d'un guérisseur : « *an b'a nininga fana n'a ma nina k'o ka tana dumu ni tana b'o fε?* » « *a tigi b'a fε ko ho !* » « On lui demande aussi s'il a par inadvertance mangé leur interdit, s'ils en ont ? Et la personne de s'écrier ho ! » (Seynou Yacouba, A2.4#5) Dacher (1992 : 139-140) relève ce type de transgression d'interdit chez les Goin en ces termes :

Dysenterie d'une femme d'une trentaine d'années attribuée à l'ingestion de fonio. Son père ne pouvait pas consommer cette céréale et elle avait hérité de son interdit. Nous notons qu'elle a appris sa transgression par le devin, car elle n'était pas consciente d'en avoir mangé. Elle en a déduit que le fonio avait dû entrer en petite quantité dans la composition d'un plat qu'on lui avait offert. Ainsi la réalité ne dément pas la parole du devin, elle s'y adapte.

#### 2.1.2 Les agents de la maladie

Les agents de la maladie peuvent être regroupés en un nombre fini de catégories, ce qu'ont également relevé Sindzingre (1984) pour les Senoufo,

Fainzang (1986) pour les Bisa, Jacob (1987, 1988) pour les Winylie et Dacher (1992) pour les Goin. Ces catégories ne sont pas citées telles quelles par les informateurs, nous les avons synthétisées à partir des récits de maladies vécues par nos informateurs ou par leurs proches ou leurs patients. Cette section se structure comme suit : 2.1.2.1. les facteurs naturels, ensuite 2.1.2.2. La sorcellerie suivie de 2.1.2.3.les génies et enfin 2.1.2.4. *pama*.

Il est plus qu'indispensable de situer la nuance entre cause et agent. La cause répond à la question : qu'est-ce que c'est ? *what is it ?*, en anglais, tandis que l'agent répond à la question qui ou quoi dans le sens de *who/what*. Nous allons nous inspirer de la compréhension ci-dessous de Zempléni sur les agents de la maladie pour faire notre analyse.

Pour prendre trois exemples simples, le lignage, le groupe résidentiel et la classe d'âge sont les piliers de base de maintes sociétés africaines. A chacun de ces piliers correspond une catégorie d'agents magico-religieux susceptibles d'engendrer la maladie : les ancêtres, le génie du terroir ou le « fétiche » du village et les *sorcerers*. A chacune de ces catégories correspond, à son tour, un type de cure et un mode d'usage bien défini de la maladie. Si mon mal est imputé à la soif d'offrandes de mes aïeux, garants de l'unité et de la bonne moralité de ma lignée, la cure à laquelle je me soumetts aura pour effet non seulement de redresser ma position dans cette lignée, mais aussi de renforcer la cohésion de mon lignage. (Zempléni 1982 : 13)

#### 2.1.2.1 Agents naturels

Selon Sindzingre (1984) citée par Diakité (1993 : 37) :

Les maladies naturelles sont imputées à des causes physiques, comme les intempéries (exemples : rhumes et troubles bronchopulmonaires provoqués par le froid) sans que s'impose la nécessité de rechercher plus avant d'autres facteurs explicatifs.

Ce groupe se compose des maladies dont l'agent n'est pas un persécuteur. L'agent est de type naturel. Il va de la piqûre du moustique au microbe, aux rapports sexuels non protégés, à l'insalubrité ou à la transfusion sanguine. Ces différents types d'agent n'excluent pas que Dieu soit l'ultime responsable de ces maladies. C'est pour cela qu'il arrive que l'on dise que ces maladies relèvent de la volonté de Dieu car n'étant pas provoquées par une force persécutrice.

Des facteurs naturels aussi ont été mentionnés comme agents de la maladie. Pour le paludisme, c'est le moustique qui en est l'agent. Pour la dysen-

terie, ce sont les eaux sales qui en sont responsables. La négligence, le fait de ne pas se vacciner, le vagabondage sexuel et le manque de protection peuvent engendrer les maladies. L'insalubrité, les microbes, les moustiques, la transfusion sanguine, les rapports sexuels non protégés également sont cités parmi les vecteurs de maladie. Celle-ci se présente parfois comme symptôme/maladie. *Kundimi* et *κωτιγε* en sont des exemples.

*Kundimi* = kun+dimi = tête+mal/douleur « maux de tête ». Des symptômes/maladies comme *kundimi* et *κωτιγε* ont été cités comme causés par des facteurs déclencheurs naturels. Pendant le froid les gens font le rhume. Ce dernier également engendre les maux de tête. Cette corrélation favorise la fréquence des migraines. Ainsi, le climat et l'alimentation aussi ont été incriminés dans le cas des maux de tête. Des enquêtés ont attribué la cause du *kundimi* à la fatigue, le plus souvent. Selon les informateurs, quand une mère assoit son enfant sur le sol humide, cela fissure son anus et le dérange, l'enfant souffre du *κωτιγε*.

#### 2.1.2.2 La sorcellerie

Les sorciers aussi ont été cités comme agents de la maladie. Toujours dans le cadre de la sorcellerie ou des maladies bamana ou un individu peut faire une maladie parce qu'il a marché sur des médicaments déposés en son nom ou simplement sur la route.

Malgré la diversité des systèmes d'interprétation de la maladie, une caractéristique générale des modèles étiologiques dans les sociétés dites traditionnelles est la fréquence des interprétations persécutrices dont la sorcellerie est l'archétype. (Augé 1975)( Fassin 1990 : 43)

En Afrique, sur la voie ou sur des fourmilières, il n'est pas rare de trouver un tas de racines ou de plantes médicinales. A titre d'exemple les maladies invisibles au microscope et à la radiologie : *dabaribana*, « maladie provoquée » et plus spécifiquement *κωρτι*, « missile » ont été citées.

Selon un informateur on attrape les maux de pieds sur la route. Quant au mode de contamination de ce type de maux de pieds, l'informateur dit que l'on peut attraper les maux de pieds parce qu'on a marché sur les médicaments que quelqu'un a versés sur la route. Seynou Yacouba (A2.4#5)

Selon un autre informateur HEMA Baba, (A2.4#14), il y a aussi des affections qualifiées de surnaturelles. Ce sont ces pathologies dont les résultats d'examens sont négatifs. Le malade présente tous les signes de maladie

mais il est impossible de trouver de quelle affection il s'agit par les examens.

La sorcellerie agit aussi considérablement par le biais ou sur *ja*. Cet attribut de la personne intervient beaucoup dans les représentations de la maladie en milieu bamanophone et dioulaphone. L'intervention des parties du corps dans la santé ou l'absence de santé impose un exposé sur le corps humain du point de vue de la biomédecine et de la cosmologie africaine en général et dioulaphone en particulier. Mais cette notion de *ja* n'étant pas l'objet de cette section elle sera plus détaillée en temps opportun. En attendant voilà une représentation sur *ja* : l'on peut citer le cas de Issaka le boutiquier. « On a vu que son *ja* se promenait » (Salifou Zoungrana A2.4#3). Selon les dioulaphones, il s'agit du cas d'un enfant allé acheter une cigarette. Il n'était pas encore de retour et on l'a vu. Il s'agissait de son *ja*.

Quand ton *ja* est sorti et qu'il est déjà mort, je ne peux plus le faire revenir. Mais quand il n'est pas encore parti je peux le faire revenir. (Salifou Zoungrana A2.4#3).

*N'i jaa bɔra ka ban, n'a sara ka ban fana, n ti se ka ke a bi segi ka na. Nga n'a sɔɔla k'a ma taga ban n bi se ka ke a bi segi ka na.*  
(Salifou Zoungrana A2.4#3)

Ces conceptions démontrent combien il est primordial de développer une section pour élucider la notion de *ja*.

Le sorcier peut agir sur le *ja* d'un être humain pour le rendre malade ou le tuer. On dit que le sorcier attrape ou a attrapé le *ja* de quelqu'un. Le *ja* de l'être est défini comme son double, son jumeau. Il est important de signaler que *ja* signifie également l'ombre, la photo. Nous avons donné de plus amples informations sur ce principe de la personne dans la section : les attributs de la personne selon les dioulaphones. Il intervient dans beaucoup de compositions telles que *suja* (fantôme), *jasiran* (la peur) *japan* (la peur). Ces aspects seront développés à part par souci d'organisation.

Pour certains, ce sont les sorciers qui ont pris son *ja*. Pour d'autres c'est Dieu qui l'a pris. Le *ja* est l'un des principes vitaux de l'être, une fois qu'il est parti, l'être humain est voué à la mort. Aucun soignant fut-il traditionnel ou moderne ne peut l'arracher à la mort. Les sorciers réputés manger les gens (les sorciers anthropophages) ne mangent pas directement leur chair, c'est leur *ja* qu'ils attrapent et c'est sur leur *ja* qu'ils agissent d'où une protection du *ja* d'un individu car c'est par ce principe qu'il est vulnérable. Des expressions comme : *k'a jaa ta*, « prendre le/son *ja* » ; *a jaa tagara*, « son *ja* s'en est allé » et *a ja bɔra*, « son *ja* est sorti », dénotent la réalité de ces

croyances et la preuve que le phénomène existe et qu'il fait partie des préoccupations et des angoisses des uns et des autres.

Dans la pensée africaine en général, et bamana/dioula en particulier il existe des sorciers lanceurs de mauvais sorts. Les dioulaphones appellent ces sorts : *kɔɔti*, « missile », les Mossi disent *peebre* : « lapider » quelqu'un. Il y en a qui mettent *kɔɔti* sous l'ongle et le lancent sur l'ombre de leur cible ou bien ils ramassent leur sueur et l'éjectent sur leur victime ou bien sur son ombre pour l'attaquer. L'expression générale pour évoquer ce type de sorcellerie est : *k'a bon ni kɔɔti ye*, le lapider avec *kɔɔti*, « missile ».

Il y a des sorciers qui mangent les gens mais, il y a des types de sorciers, dénommés des *nagwan* qui voient les autres sorciers et peuvent les attraper. Diakité (1993 : 30) les qualifie ainsi :

Antisorciers, *nyaganw* (terme utilisé uniquement dans ce contexte) : qui sont capables de reconnaître les sorciers et de s'y opposer au moyen de forces occultes.

Ceux-ci ne « mangent » pas autrui. Quand on dit que les sorciers mangent leurs victimes, il ne s'agit pas de leur chair, mais plutôt de leur *ja*, le double. C'est sur l'âme *ja* que la sorcellerie agit. Là il faut connaître l'origine de l'âme de l'individu. Il existe des hommes poissons, oiseaux, etc. Les propos de cette personne-ressource constituent une illustration de ses croyances : « Si tu rêves et tu cours jusqu'à t'envoler cela veut dire que ton âme est reliée à un animal qui s'envole, si tu rêves et nages cela signifie que ton âme est reliée à un animal aquatique et tu ne dois le dire à personne car la sorcellerie cherche d'abord l'origine de l'âme de la personne visée et c'est à partir de cette origine qu'elle attaque et atteint l'âme de la personne visée ». (Abdoulaye DIARRA, A2.4#58) Cette relation du double avec le rêve se retrouvent aussi chez les Bisa du Burkina :

Une des raisons qui peut inciter à consulter le devin est la volonté de s'expliquer un rêve, dont on sait qu'il est conçu comme le résultat de ce que le double (*nyi*), séparé momentanément du corps du rêveur lorsque celui-ci est endormi. (Fainzang 1986 : 153)

C'est pour cette raison que dans la société traditionnelle africaine (bamana ou mandingue) il y a un certain nombre d'éléments, paramètres, signes qu'une mère n'expose jamais concernant sa progéniture. On atteint l'enfant grâce à sa mère car c'est elle qui sait quel jour l'enfant est né, à quelle heure il est venu au monde. C'est elle aussi qui sait si la grossesse a débuté pendant le clair de lune ou pas. C'est une des logiques qui font que la femme enceinte cache sa grossesse le plus longtemps possible. Le plus



souvent elle dit qu'elle souffre du *sumaya*, « paludisme ». Si un malfaiteur connaît au moins un de ces paramètres il peut situer la vulnérabilité du sujet dont il est question. C'est de cette réalité que les dioulaphones tirent cette sagesse « *bεε b'i baa bolo* » « Chacun est entre les mains de sa mère » ce qui signifie que dans la vie la réussite, le bonheur, l'invulnérabilité de tout être dépend de la sagesse et de la bénédiction de sa mère.

Les sorciers agissent en manipulant le champ magnétique. Cependant ils ne savent pas qu'en physique on appelle les forces auxquelles ils font appel des forces agissantes ou du magnétisme. (Abdoulaye DIARRA, A2.4#58) L'interlocuteur doit être vraiment dioula ou informé des croyances dioulas en matière de santé et de maladie. La sorcellerie par le biais des sorciers s'avère un agent de la maladie dans la société dioula.

Ces sorciers agissent souvent avec la collaboration des génies. Certains auteurs islamiques estiment que les mauvais génies sont les instruments des sorciers et jeteurs de sorts. D'après eux, c'est le génie qui est chargé de placer le substrat de la sorcellerie dans les endroits bien précis souvent inaccessibles à l'être humain. Ces emplacements vont du fond d'un puits ancien et profond à la tombe. L'agent suivant concerne les génies.

### 2.1.2.3 Les génies

Dans les croyances dioula les génies constituent des agents de la maladie. La présence des termes de maladies comportant ce mot en dioula justifie le présent développement sur ce phénomène. Les sociétés dioulaphones, qu'elles soient animistes, musulmanes ou chrétiennes, croient toutes en l'existence des génies, qu'elles catégorisent en bons génies et en mauvais, malveillants génies. L'existence de prêtres exorcistes et de marabouts exorcistes en sont des preuves palpables et incontestables. Il y a également dans le système de santé africain des spécialistes des pathologies de génies ou des *jinatigiw*, ceux qui ont les génies ou des *jinajigilaw*, ceux qui ont les génies et qui sont exorcistes en même temps.

*Jinabana* = génie + maladie « maladie de génie » ou « affection causée par les génies ». Selon les dioulaphones, ces troubles relèvent du domaine des génies.

Il y a aussi des gens, s'ils sont hantés par des génies quand vous aspergez de l'eau sur eux, ils vous serrent la gorge, ils raidissent c'est comme si c'est la folie. La personne est comme possédée par Satan. (Alimatou OUATTARA A2.4#6)

*Mɔgɔw dɔw be yen fana, ni jina b'o kɔ n'aw ye jii seri o kan, o b'aw kaan dɛrɛn, o bi ja, a bi kɛ i komi fatɔya lo b'o ra. (Alimatou OUATTARA A2.4#6)*

Les dioulaphones font attention à ne pas répandre de l'eau sur les autres, de peur de provoquer les crises chez ces derniers, s'il se trouve qu'ils sont habités par des génies.

Les individus font l'objet d'attaque de génies quand ces derniers estiment que leur domaine a été violé par les humains. Les génies vivent en brousse le plus souvent. Les paysans ou les chasseurs peuvent ainsi les rencontrer ou les offenser sans s'en rendre compte. « On les trouve dans la forêt dense, la brousse car ils circulent aussi comme nous. » (Alimatou OUATTARA A2.4#6). « *O bi sɔrɔ tuuw ni kongow ra bari o bi yaala i komi anw.* » (Alimatou OUATTARA A2.4#6). Par contre en campagne également les endroits propres dénudés sont réputés être les domaines et les demeures de prédilection de ces génies. Aussi, toute souillure de telles places est considérée comme une transgression et le transgresseur peut encourir le courroux des propriétaires des lieux. La manifestation du mécontentement de ces créatures peut aller d'un simple mal de tête à une maladie chronique ou une possession par les génies qui nécessite l'intervention des spécialistes en la matière pour le rétablissement de la santé de l'intéressé. Par exemple, faire ses besoins ou avoir des relations sexuelles à même le sol à de tels endroits occasionne des problèmes de santé chez les contrevenants de lois de ces êtres invisibles par le commun des mortels. Les propos de cette guérisseuse dogon vivant à Banfora justifient l'existence des maladies de génies : *jinabana* et la disponibilité de soins appropriés en la matière.

S'il se trouve que c'est un *jinabana* « maladie des génies c'est le remède approprié au *jinabana* qu'on lui donne. S'il s'avère aussi que c'est quelqu'un qui a provoqué la maladie, c'est la cure relative à ce genre de trouble qui est donnée au patient. Vous conviendrez avec moi que le remède contre les maux d'yeux ne peut pas soigner les maux de tête ! (Djénéba Togo A2.4#4)

*N'a sɔrɔra ko jinabana lo, jinabana fura lo bi di a ma. N'a sɔrɔra ko bilannabana lo, bilannabana fura lo bi di a ma. A sɔnna ko jɛdimi fura ti se ka kundimi fura kɛ kɛ! (Djénéba Togo A2.4#4)*

Cette informatrice établit une relation entre le type de maladie et les soins à administrer au patient. Autrement dit, l'itinéraire thérapeutique dépend de la cause du trouble. L'agent suivant constitue *nama* « force maléfique ».

#### 2.1.2.4 *Nama*

*Nama* est défini comme une force maléfique vengeresse qui cherche à venger son support initial. Dachet a abordé cette étiole chez les goin du Burkina, il s'agit de *hanliɛnngu* :

Rappelons qu'il s'agit de la force dangereuse qui s'échappe des hommes et des animaux tués. Nous en avons déjà parlé à propos des maladies à animale et nous n'ajouterons ici que quelques remarques générales.

Les animaux sauvages, souvent considérés comme des génies ou des animaux domestiques des génies, possèdent beaucoup plus de *hanliɛnngu* que les animaux domestiques des humains, normalement destinés au sacrifice et/ou à la consommation. (Dachet 1992 : 162)

Les êtres vivants dans leurs activités doivent prêter attention à leur prochain de peur de les offenser et de s'exposer à leur *nama*. Autant ils doivent se conduire de telle sorte qu'ils ne subissent pas le *nama* de leurs semblables autant ils doivent observer les mêmes dispositions vis à vis des animaux et même des plantes.

L'étude de *nama* fait ressortir la philosophie et la spiritualité des diou-laphones. A travers le terme *nama*, le thème de la protection des plus faibles et de l'utile—qu'ils soient humains ou du règne animal— apparaît. La préservation de l'environnement également se perçoit dans le thème de *nama*. Dachet (1992 : 162) explique le meme principe dans ces termes :

Une notion morale se glisse cependant dans ces classifications zoologiques car on admet en général qu'un animal nuisible, par exemple le singe dégage peu de *hanliɛnngu* lorsqu'on le tue, alors que le meurtre d'un animal inoffensif ou utile à l'homme, tel que l'abeille, fait courir plus de dangers.

L'observation des précautions entourant montre que c'est le principe qui permet d'établir et de maintenir l'harmonie entre les différentes créatures de Dieu sur la terre. *Nama* est le principe régulateur des relations entre l'homme et son prochain et entre lui et la nature.

Ceci est tout à fait dans la ligne de pensée bambara : le *nyama* est un principe qui justifie les relations entre les êtres, grâce auxquelles lui-même se répand, d'une façon plus ou moins uniforme, dans la création. Or, celui qui se coupe des autres, qui se singularise, ressemble à un vase sans sys-

tème communicant. Son *nyama* devient démesuré par rapport à celui qui « communique ». (Zahan 1963 : 147)

En conclusion, nous retenons que les agents de la maladie selon les dioulaphones peuvent être naturels comme le froid ou la consommation en excès, d'aliments doux ou gras. Mais en plus des agents naturels, les génies, ou les individus malveillants agissant par le biais de la sorcellerie peuvent causer des maladies. Il y a également *nama* qui constitue un agent de la maladie selon les dioulaphones en général et les informateurs. La diversité de ces agents de la maladie justifie celle de la thérapeutique utilisée et de l'itinéraire de soin emprunté par les malades et leur famille. La thérapeutique est l'objet du développement suivant de notre analyse.

## 2.2 La thérapeutique

Dans toutes les sociétés du monde, la sensation de souffrance conduit à rechercher un soulagement. Ce besoin de recherche de bien-être physique, psychique et moral se traduit par le recours à des thérapeutes appropriés et variés. La nature des soins dépend souvent des croyances religieuses du malade et de son statut dans la société. Ainsi y-a-t-il autant de thérapeutiques que d'itinéraires de soins. La section actuelle aborde la thérapeutique et les différents acteurs du domaine. Il s'articule autour de 2.2.1. Le devin et de 2.2. 2. Le guérisseur. D'abord abordons le thème du devin.

### 2.2.1 Le devin

Cette section comporte 2.2.1.1. Le devin non thérapeute et 2.2.1.2. Le devin thérapeute.

#### 2.2.1.1 Le devin non thérapeute

Le devin non thérapeute est un praticien traditionnel qui exerce en s'appuyant sur la pratique de l'art divinatoire. Il n'apparaît pas comme un thérapeute mais plutôt comme un diagnosticien dont le rôle essentiel consiste à dévoiler le pourquoi de la maladie. C'est-à-dire, dans le cas de certaines pathologies graves ou moins communes, le devin a pour tâche de déceler l'origine sociale de la maladie. Il a également comme l'aptitude de prédire et de prévenir les affections et l'infortune. C'est lui qui a la faculté de déterminer la cause cachée de tout événement malheureux et d'en parler comme l'atteste Fainzang (1986 : 116-117) dans ces lignes :

Si les guérisseurs ou le « docteur » sont consultés au titre de leurs fonctions proprement thérapeutiques, l'institution divinatoire est sollicitée pour sa faculté d'élaborer un diagnostic sur la maladie, étant seule jugée capable d'effectuer cette recherche en profon-

deur des causes de l'événement, ce retour dans l'ordre temporel de son apparition.

Le guérisseur et le devin jouent chacun un rôle spécifique, le premier étant affecté au traitement de la maladie en tant que manifestation, à la disparition de ses symptômes, le second étant appelé à découvrir ce qui a engendré cette maladie et à prescrire des pratiques destinées à la résorber, en tant qu'événement.

Le dioulaphone exprime ce concept à travers cette expression : « *A bi koo papini* » « l'on cherche la cause de l'événement » expression employées par Yaya Konaté, (A2.4#8) et Bema Coulibaly, (A2.4#7).

Doté d'un pouvoir occulte, le devin est capable d'expliquer la plupart de phénomène et aussi d'en prévenir l'apparition. Par exemple, une maladie peut être vue par le devin comme la conséquence d'un sort jeté par un membre jaloux de la famille de l'individu atteint. Cette réalité s'illustre par cette phrase d'un guérisseur sénoufo qui dit « que celui qui sait est plus à remercier que celui qui soigne ». Cette conception démontre la primauté et le respect du devin par rapport au thérapeute simple. En dioula ne dit-on pas souvent que : *n'i ye bana ln i b'a fura sɔɔ*, ce qui revient à dire que « lorsqu'on connaît une pathologie l'on trouve son remède. » C'est la détermination de l'affection qui prime. Le devin s'avère celui qui établit le diagnostic social de la maladie ou de tout événement malheureux. Ce spécialiste peut être également un thérapeute. C'est-à-dire capable d'établir un diagnostic aussi bien social que médical. Une fois le premier type établi, il passe au second et détermine les plantes médicinales à administrer au patient. La section suivante porte sur le devin qui est investi de la capacité de guérisseur ou thérapeute.

#### 2.2.1.2 Le devin thérapeute

Non seulement il détermine la cause de la maladie et en prescrit les sacrifices expiatoires, il établit un diagnostic médical à la manière de tout phytothérapeute. Il est par conséquent doté de pouvoirs magico-religieux et des connaissances phytothérapeutiques. Dépendant de l'intérêt des interlocuteurs l'on peut raisonner en termes de devin thérapeute ou de thérapeute devin.

Ce dernier cumule en quelque sorte les fonctions de devin et d'herboriste. Il ne se limite pas simplement au traitement de la maladie donc peut comme le devin découvrir le sens social de la maladie. D'ailleurs, un guérisseur Sénoufo enquêté dit à ce propos :

Les malades que nous traitons ne sont pas tous atteints de maladies simples ; il y a quelquefois des maladies très complexes qui nécessitent des diagnostics sociaux pour découvrir la cause profonde du mal. Ce diagnostic social est indispensable pour un traitement complet du malade par la prescription de sacrifices qui pourront juguler les forces influentes. Traore Laly Ludovic, (A2.4#33)

Cet acteur de la médecine africaine est celui qui a une vision et une prise en charge holistique du patient. Les différents acteurs de la médecine dioula traduisent le caractère multidimensionnel de son système médical et des soins offerts.

Ces propos montrent la complexité de la médecine traditionnelle qui propose différents traitements (simples ou complexes combinés) selon le type de pathologie. Contrairement à la médecine conventionnelle qui considère la maladie comme un mal individuel, la médecine traditionnelle a une conception plus large de la maladie qui peut être en plus un mal social nécessitant un traitement social. Le prochain acteur de la médecine traditionnelle, discuté ci-dessous, est le guérisseur.

### 2.2.2 Le guérisseur

La médecine traditionnelle africaine se conçoit comme l'ensemble des connaissances et pratiques matérielles ou immatérielles, explicables ou non et qui sont utilisées pour prévenir, diagnostiquer ou éliminer un déséquilibre physique, psychique ou social. Elle s'appuie exclusivement sur des expériences vécues et sur des connaissances transmises de générations en générations oralement ou par écrit. Cette pratique médicale ancestrale est ainsi utilisée par des personnes initiées et détentrices de savoir pour préserver, garantir la santé et traiter les maladies d'une communauté dont elles ont la responsabilité sanitaire. Ce médecin traditionnel appelé « guérisseur » est ainsi partie intégrante de l'organisation sociale de la communauté dont il prend en charge la santé et à travers laquelle il maîtrise et contrôle de fois les mécanismes régissant sa société.

A la différence des herboristes qui se limitent au diagnostic médical donc ordinaire et au traitement du mal, les guérisseurs ou thérapeutes devins associent à la force de guérison des plantes, des formules appropriées. Ces dernières représentent le plus souvent un appel aux forces surnaturelles et leur sens échappe totalement au patient. En effet, la plupart de ces préceptes sont supposés tirés du Coran ou sont au moins en écriture arabe.

Concernant les guérisseurs animistes, les incantations sont adressées aux génies ou ancêtres, aux esprits ou à des forces surnaturelles.

Ainsi contrairement aux affections courantes et bénignes, on attribue généralement la cause des types graves ou moins communs à des interventions maléfiques d'ordre visible ou invisible. Partant de là, la guérison d'une affection est assimilée à la lutte contre les influences négatives qui agissent sur l'individu. Ainsi, le rôle du guérisseur-devin est de choisir les remèdes appropriés, mais aussi de pénétrer la sphère des influences favorables capables de l'assister dans son action salutaire par le biais d'un « diagnostic social » (la découverte de l'origine du mal). Cependant il arrive que les dioulaphones recourent à la médecine moderne.

### 2.2.3 Le recours à la médecine moderne

La médecine moderne répond quant à elle à un ensemble de connaissances et moyens scientifiques mis en œuvre dans des structures conventionnelles pour la prévention, le diagnostic et le traitement des déséquilibres physiques, psychiques et sociaux. Elle est pratiquée par des personnes compétentes autorisées par la loi. Les compétences requises sont acquises dans des structures de formation ouvertes à cet effet à toute personne répondant aux critères d'accès.

Dans la pratique, les dioulaphones recourent aux deux types de médecine. Pour des maladies qualifiées de *farafinbana*, « maladie des Africains » ils privilégient le plus souvent le recours à la pharmacopée cependant pour des maladies infectieuses qui ont un pronostic très lourd surtout dans la mortalité infantile les dioulaphones privilégient la biomédecine qualifiée d'efficace et rapide dans ces cas particuliers. Pour des maladies comme l'hypertension artérielle ou des interventions chirurgicales les patients privilégient les institutions de la biomédecine. Le point suivant aborde les affections infantiles qui sont mieux traitées par les structures de la biomédecine.

#### **Maladies de l'enfance dites mieux traitées par la médecine moderne**

La médecine moderne occupe une place non moins importante dans les itinéraires thérapeutiques des mères de Banfora. Dans le cas des maladies graves, sinon mortelles, la totalité des mères interviewées reconnaissent l'efficacité de la médecine moderne. En effet, au cours de nos enquêtes, nous avons constaté que la plupart des mères enquêtées privilégient les dispensaires pour un groupe particulier d'affections. Notamment ce sont des maladies à forte mortalité qui peuvent causer des handicaps physiques

ou mentaux aux enfants. Ce sont principalement : *fɛnmisen* = petites choses = « la rougeole » et *kanjabana* = maladie du cou raide = « la méningite »

La préférence de la médecine moderne par rapport à la forme traditionnelle pour ces types de pathologies à forte mortalité peut s'expliquer par le fait qu'elle propose des traitements plus rapides et efficaces, également le cas de l'hypotension abordée par Seynou Yacouba (A2.4#5). Cette section a abordé la thérapeutique utilisée par les dioulaphones lorsqu'ils sont confrontés à la maladie. Le développement suivant traite de leurs représentations du corps.

## 2.3 Les représentations du corps

En effet, les rapports que les individus entretiennent avec leur corps, avec leurs maladies et avec le système de soin sont liés à leur place dans la société et à l'histoire de leur groupe social. Cependant ces rapports évoluent dans le temps et l'espace. C'est ainsi que les relations entre l'homme et son organisme dans les sociétés industrialisées s'avère des rapports de corps machine ou de corps marchandise où celui-ci peut être vendu en pièces détachées comme des pièces de voiture comme le mentionne Yoda (2005 : 62) sous ces termes :

Le Breton (2001 : 231) a sans doute raison de parler de « corps en pièces détachées », dont la valeur technique et marchande augmente au fur et à mesure que le corps est envisagé comme virtuellement distinct de l'homme.

Les sociétés africaines par contre conçoivent le corps humain dans son aspect corps entité physique et entité psychique. Néanmoins la médecine moderne africaine aborde le corps humain dans son acception de la biomédecine. En plus les représentations africaines de l'être humain varient en fonction du statut social et plus spécialement du degré de scolarisation de l'individu. Plus le dioulaphone est instruit, plus il appréhende l'organisme tel qu'il est admis par la médecine cartésienne. Celle-ci fait l'objet du point suivant :

### 2.3.1 La représentation médicale du corps

La biomédecine recherche une maîtrise parfaite de l'organisme. Celui-ci a été disséqué et étudié de long en large. Des os en passant par les liquides corporels jusqu'aux gènes, les différents scientifiques ont exploré le corps humain. Il y a autant de spécialisations que d'organes humains. Et dans chaque spécialisation se trouvent beaucoup de ramifications et chacune se focalisant sur une parcelle bien déterminée de l'organisme pour l'étudier



afin de mieux connaître les pathologies y afférentes et partant de là leur trouver des cures et des mesures préventives. La physiologie est la science qui s'intéresse plus particulièrement aux différents organes de l'être humain. (Fassin 1990) parle de la médecine moderne et celle traditionnelle dans ces termes :

La médecine moderne dispose d'un appareil nosologique de plus en plus sophistiqué si l'on se réfère aux éditions successives de la Classification Internationale des Maladies (et de ses avatars locaux) et le Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux (le fameux DSM américain) ; les classements reposent sur plusieurs systèmes de repérage (symptômes, organes, mécanismes, causes, etc.). Par exemple, on dira d'un malade paralysé d'un bras et d'une jambe qu'il a une hémiplégie (symptôme), due à une lésion cérébrale (organe), provoquée par un caillot obstruant une artère (mécanisme) par suite d'un infarctus du myocarde (cause).

Les médecines dites traditionnelles se réfèrent toutes également à des classements des maladies dont les ethnologues ont montré les principes de cohérence ; les critères de rangement ont une logique qui puise à la fois dans la connaissance empirique (l'atteinte d'un organe, l'existence d'une cause naturelle, etc.) et dans la nécessité théorique (besoin de mise en ordre, de compréhension, d'interprétation, etc.), comme l'a montré Claude Lévi-Strauss à propos d'autres systèmes classificatoires, tels que les mythes (1962). (Fassin 1990 : 41)

Seules les parties du corps qui se retrouvent dans nos termes de maladies feront l'objet d'analyse dans le cadre des recherches actuelles. La médecine moderne a toujours fait ses expérimentations sur les animaux tels que les rats, les grenouilles dans le cadre du système nerveux, les mouches dans le cadre des lois de Mendel. Mais elle n'a vraiment fait du progrès qu'avec l'avènement des deux guerres mondiales, avec la prise en charge des blessés et la dissection du corps des cadavres de ces guerres pour étudier tout l'organisme humain. Ainsi la biomédecine oriente ses recherches sur les organes jusqu'à la cellule et pousse ses investigations jusqu'aux neurones, à l'ADN, et aux hormones. Depuis ces découvertes et ces avancées la médecine moderne n'a cessé de percer et de tendre vers la perfection.

En plus de cette exploration avancée du corps humain la médecine occidentale est dotée d'une technologie de pointe pour les examens cliniques, chimiques, de laboratoires hautement équipés et sophistiqués et des hôpitaux de haut standing capable d'effectuer des chirurgies de très hautes qualités.

En plus, la médecine cartésienne est arrivée à un stade où elle peut même intervenir dans la fertilisation des femmes qui ont des difficultés de procréation.

C'est ainsi que l'on a des bébés éprouvette, l'insémination artificielle, au système de clonage et de bébé médicament c'est-à-dire du bébé conçu spécialement pour secourir son frère aîné qui a une maladie génétique, de telle sorte que le problème d'éthique se pose en matière de médecine moderne de nos jours. En outre, un autre procédé de la biomédecine fait l'objet de controverse depuis quelques années : la question de l'euthanasie, la légaliser ou l'interdire ?

C'est cette médecine aussi qui utilise le don de sang qui fonctionne sur la base de la transfusion sanguine, du don d'organe utilisé dans les transplants pour des individus qui souffrent du cœur, des reins etc. Cette médecine de la prise en charge des maladies, coexiste avec une autre, qui s'intitule la médecine esthétique ; celle-ci permet à des individus de retailler certaines parties de leur corps à leur propre convenance.

Les applications des percées de la médecine vont jusqu'à servir la criminologie en se servant des tests d'ADN pour traquer les criminels et les meurtriers. La criminologie inspecte également l'iris des individus pour arrêter les auteurs des meurtres.

En conclusion la biomédecine a atteint un niveau d'évolution aujourd'hui qui lui permet de détecter les maladies et de leur apporter les soins appropriés et efficaces à l'aide des sciences exactes et pointues dont elle se sert et grâce à la haute technologie par laquelle elle opère et sur laquelle elle s'appuie pour ces examens et ses interventions. A côté de cette médecine fonctionne la médecine africaine, qui dispose à son tour de ses logiques, ses procédures de diagnostics et de ses soins. Ce type de médecine fait l'objet du développement suivant, consacré aux représentations du corps.

### 2.3.2 Les représentations dioula du corps

Tous les peuples du monde disposent d'une vision du corps humain. Les Dioula ne font pas exception à cette règle. Le développement suivant vise à examiner les représentations dioulas du corps et dans quelle mesure elles peuvent aider à la compréhension des maladies du point de vue dioulaphone.

### 2.3.2.1 Connaissances anatomiques des dioulaphones de l'organisme humain

Les locuteurs dioulaphones ont une certaine maîtrise de l'anatomie de l'homme. La présence des parties du corps dans la composition des noms de maladies en dioula en témoigne la réalité et la fréquence. En outre, le dysfonctionnement d'une de ces parties peut engendrer un déséquilibre de l'organisme. Les guérisseurs sont parmi ceux qui en sont les plus avisés, comme en témoignent les propos suivants d'un informateur guérisseur :

Pour ce qui est des maladies d'origine divine, tu sais que l'homme, il coule dans ses veines du sang. Pour les articulations, c'est de la matière grasse. Tu sais aussi que nous sommes en saison pluvieuse maintenant, le sang se chauffe. Des hanches aux pieds, tout est correct, mais la partie du ventre ne fonctionne pas bien. Tu conviens avec moi aussi que l'être humain est un mélange (association de plusieurs parties). Si une de ces parties se trouve dans un état inhabituel, tu conviens avec moi que ce dysfonctionnement engendrera un trouble de l'organisme ! (Seynou Yacouba A2.4#5)

*Min ye alabanaw ye, n ko i b'a lɔn ko joli lo bi boli adamaden jolisi-ra la. Turumanfenw lo bi tugutugudaw ra. I b'a lɔn fana ko an bi samijatuma lo la, joli bi gwan. K'a ta cɛɛ la ka taga a bila seenw na, basi foyi te yen, nga, kɔkɔ faan t'a cogokɔkɔ la. I sɔnna fana ko adamaden fari la γɔɔ camam be yen kɛ! Ni γɔɔ dɔ t'a cogokɔkɔ la dɔkɔn, i sɔnna k'o fiɲɛ nin bina na ni bana ye fari bɛɛ ra kɛ! (Seynou Yacouba A2.4#5)*

D'après les propos de cet informateur tradipraticien renommé dans sa région et par le district sanitaire de Banfora, les Africains disposent d'une connaissance du corps humain, même s'il faut reconnaître que le degré de maîtrise de l'organisme de l'homme varie d'une société à une autre et même d'un groupe professionnel ou d'une ethnie à une autre. C'est ainsi que les pêcheurs ou les chasseurs ou les Dogons auront une connaissance plus approfondie des parties du corps, pendant que le citoyen lambda se limitera aux parties principales uniquement du corps ou des organes qui sont fréquemment utilisés. Il est ressorti que les Dogons pratiquaient une intervention chirurgicale sur le crâne humain. Ce qui revient à dire qu'ils maîtrisaient parfaitement les parties du corps jusqu'à pouvoir ouvrir le crâne pour soigner les malades. La citation suivante extraite de Sofowora (1996) en est une illustration :

Trépanation : Il s'agit d'un geste chirurgical lors duquel un trou est percé dans le crâne sans pénétration de la membrane cérébrale. C'est une forme de traitement en cas de fracture du crâne ou pour

des maux de tête chroniques résultant des blessures de la tête. Des mentions de sa pratique en Afrique du Nord, de l'Est et du Sud sont fréquentes, mais rares concernant l'Afrique de l'Ouest. Certaines tribus berbères dans le Sahara du Nord et central pratiquent toujours cet art, ainsi que les nomades kaluyle et les Shwia, tous deux originaires du Maroc. Les Somaliens, les Kisii, les Bakuria et les Zoulou pratiquent aussi la trépanation, soit comme traitement soit pour retirer du crâne des os fracturés. (Sofowora 1996 : 80)

Zempleni (1982 : 7) a abordé également la connaissance des parties du corps et l'art de guérison des africains. Il s'exprime ainsi dans les lignes suivantes :

Quel est, systématiquement, ce traitement ? Qu'il me soit permis de rappeler d'abord les réserves d'usage. Certes, les arts de guérison africains ne se réduisent pas, non loin de là, au traitement « magico-religieux » de la maladie. Les sociétés dont je parle possèdent, comme les autres, des corps de connaissances anatomo-physiologiques et des savoir-faire empiriques qui leur permettent de faire face, tant bien que mal, aux dérèglements de l'organisme humain et notamment aux maux courants et familiers qu'elles se contentent de soigner par des moyens domestiques et d'imputer à leurs causes observables par le sens commun. (Zempleni 1982 : 7)

Une étude faite au Mali témoigne de la connaissance des bambara de leur corps. Dieterlen (1951) l'exprime ainsi :

Les Bambara ont de leur corps, du rôle des différentes parties et organes qui le composent, une notion d'autant plus profonde qu'elle est liée à celle des principes spirituels qui l'animent. (Dieterlen 1951 : 65)

La pupille est la partie essentielle de l'œil. Son nom, *nyemani*, "petite personne de l'œil" exprime sa fonction. La pupille reflète et absorbe la personne qu'elle voit : l'image est une sorte de double, de réplique de l'être vu, que celui qui regarde reçoit et conserve à l'aide de l'appareil enregistreur qu'est son œil. (Dieterlen 1951 : 66)

Bien que les dioulaphones aient une connaissance des parties du corps il arrive qu'il y ait un amalgame en ce qui concerne certains organes et leurs parties.

### 2.3.2.2 Amalgame des parties du corps

De façon générale, les dioulaphones englobent les membres avec toutes leurs parties. Cette situation influence même la dénomination des maladies s'y localisant. Ainsi sera *sendimi*, mal de pied tout mal au niveau du membre inférieur et *bolodimi*, mal de main toute souffrance au niveau du membre supérieur. Dans un contexte de soins, le soignant moderne doit pousser son interrogatoire de sorte que le malade précise la partie de son corps qui lui fait mal en la délimitant le plus exactement possible. De même tout mal au niveau du ventre ou à l'intérieur de l'abdomen ou du thorax sera *kɔnɔdimi*, maux de ventre ou *kɔnɔnabana* ou maux à l'intérieur du ventre parce que le mal n'est pas visible et qu'il affecte les viscères. De même tout mal ressenti au niveau des poumons, sera *dusukundimi*, maux du cœur même si c'est le foie ou la rate qui est touché. Il y a alors un amalgame en ce qui concerne les maladies qui affectent l'intérieur de l'être humain.

### 2.3.2.3 Intervention des parties du corps dans la désignation des maladies

Une observation des noms de maladies en dioula montre que ce parler s'insère dans le groupe des langues dont les termes de maladies comportent des parties du corps qui en sont la localisation. SEYNOU Yacouba, (A2.4#5) n'a-t-il pas dit que dépendant de la partie du corps qui est affectée le nom de *dabaribana* change ? Ainsi les parties du corps interviennent aussi bien dans la désignation des maladies dites naturelles ou divines que dans celles qualifiées de provoquées ou relevant de la sorcellerie. Cependant les parties du corps peuvent être utilisées de façon euphémique dans la désignation de maladie donnée.

### 2.3.2.4 Euphémisme dans l'utilisation des parties du corps

Il est indispensable de noter que même s'il est clair que les parties du corps interviennent dans la dénomination des maladies, celles-ci ne sont pas toujours utilisées nommément, car certaines relèvent du tabou. Plus précisément les maladies relatives aux organes génitaux de la femme et de l'homme. Plus logiquement les liquides corporels, les activités et les maladies relatives à ces organes seront employés à travers des tournures euphémiques, des analogies ou des métaphores. Pour respecter des tabous ou de la courtoisie des dioulaphones certains termes ne sont pas prononcés dans des contextes bien précis. Il est important de le savoir, surtout en contexte de soins ou de traduction, pour éviter de choquer les sensibilités et comprendre également les plaintes des patients. Pour tous ceux qui sont

familiers des sociétés africaines de manière générale et celles dioulaphones en particulier la stérilité est un sujet très délicat et l'impossibilité de procréer, que l'on soit homme ou femme, occasionne une anxiété qui pourrait conduire au suicide quand c'est l'homme qui est affecté.

Ainsi tout *kɔɔdimi*, « maux de ventre » n'est pas maux de ventre ni tout *kɔdimi*, « maux de dos » n'est pas maux de dos ou de reins, même s'il y a respectivement *kɔɔ*, « ventre » et *kɔ*, « dos ». Le premier peut voiler la stérilité chez la femme en âge de procréer et le deuxième l'impuissance chez l'homme. *Kɔ* sur lequel se fondent toutes les désignations pourrait désigner le dos, l'anus, ou se rapporter à la virilité. Ainsi, un animal castré est dit : *O y'a kɔɔ bɔ*. On dira *a kɔda ko* pour dire à une mère de nettoyer l'enfant quand celui-ci a fini de faire ses besoins au détriment de *a boda ko* qui n'est pas très agréable ni à entendre ni à prononcer. *Kɔda = kɔ + da = dos + bouche, ouverture → anus*. *Boda = bo + da = excrément + bouche, ouverture → anus*. De même on dira des parties génitales de l'homme ou de la femme *ɲefela* ou avec plus de précision *musoya* ou *ceya*. En dioula ou en bambara, on dira de la partie intime de l'homme *wulu*. Seuls les locuteurs authentiquement dioulaphones ou bamanaphones connaissent ce terme. Plus une personne sait utiliser ces termes de façon appropriée plus elle sait se conduire de façon culturellement adéquate, plus elle maîtrise sa culture.

Les parties du corps interviennent beaucoup dans la désignation des termes médicaux dioula. Certaines utilisations sont d'ordre métaphorique ou métonymique ou simplement la localisation ou l'organe par lequel le malade ressent la douleur. Indépendamment de ces différents cas, les parties du corps sont utilisées toujours dans les termes médicaux à titre euphémique pour rendre compte des maladies qui font honte ou des affections désocialisantes. La pudeur joue beaucoup dans le choix des termes de parties du corps pour éviter l'emploi des vocables propres. *Kɔ* intervient beaucoup dans le cadre de la nosologie médicale dioula que cela concerne des maladies du système reproductif ou des parties du corps qui inspirent la honte. Les exemples qui suivent en constituent une illustration parfaite.

*A kɔɔ sanin lo*, littéralement, « son dos est mort », « il est impuissant ».

*Sorodimi b'i n na*, « mes reins ou mon dos me font mal »; « l'asthénie sexuelle chez l'homme ».

Ces expressions peuvent signifier autre chose que les sens littéraux. Ce sont des formules employées pour exprimer la stérilité masculine sans pour autant la nommer de façon crue.

De la même manière l'astuce suivante s'emploie pour camoufler les règles douloureuses et même la stérilité féminine : *Kɔɔdimi b'i n na* qui signifie « j'ai des maux de ventre ».

*Barakɔɔladimi* s'utilise pour voiler les infections sexuellement transmissibles (IST) pour éviter de prononcer le nom des organes génitaux. *Barakɔɔladimi* signifie « la douleur du bas ventre ». Il se décompose ainsi : *bara+kɔɔla+dimi* = nombril+côté+douleur.

*Kɔɔ*, le prolapsus anal, chez un enfant le plus souvent, est différent de *kɔɔ* qui signifie « la castration », mais tous deux relèvent d'une tournure euphémique. Toutes ces nuances dénotent l'importance de l'analyse conceptuelle des termes de maladies et des parties du corps qui reviennent souvent dans les noms de pathologies. Que ces désignations soient métaphoriques, euphémiques, ordinaires ou bien motivées elles méritent une attention particulière.

Dans le cadre du prolapsus anal il n'est pas fait mention des organes reproductifs mais de l'anus que les dioulaphones évitent de prononcer par courtoisie ou par décence. Cette réalité ne montre-elle pas l'intérêt de prêter une attention particulière à la polysémie et au champ sémantique en général dans ces recherches ? Le seul vocable *kɔ* combiné à d'autres et selon les contextes véhicule divers sens. *Kɔ* n'est qu'un exemple parmi tant d'autres dans cette étude.

Une fois encore, le médecin ou le traducteur, pour une meilleure compréhension des termes médicaux dioula, doit être averti des représentations qu'ont les dioulaphones sur des parties du corps, et surtout des tabous relatifs aux parties du corps, à la santé et à la maladie.

Même la grossesse, qui est un événement heureux, comporte une notion de pudeur doublée de la prudence et la protection en vue de la sauvegarde de la gestation et de la survie de l'enfant.

Pour désigner certaines maladies ou certains états, considérés comme particulièrement graves ou désocialisant, l'on utilisera souvent des tournures euphémistiques, plutôt que le terme exact, bien que celui-ci existe. Un tel comportement langagier se retrouvera aussi lorsqu'il s'agira de parler de choses honteuses : sexualité, menstrues, maladies uro-génitales, maladies de femmes, et entraînera souvent comme on le remarque de la part des intervenants de la médecine conventionnelle, des méprises dans le diagnostic tant à cause d'une mauvaise traduction ou d'une interpré-

tation abusive de la formule utilisée, que d'un choix investigatoire erroné. Le fait de s'adresser à des personnes auxquelles on doit le respect, soit de par leur âge, soit de par leur statut, imposera lui aussi l'utilisation de ce type de tournures. (Diaouré 1992 : 145-146)

### 2.3.2.5 Adjonction de *dimi* à la partie du corps

Cette section traite des termes de maladie qui comportent *dimi* qui signifie « douleur, mal, peine, souffrance ». En plus de l'utilisation euphémique de *kɔɔdimi* et *kɔdimi* ces deux mots intègrent le groupe des termes de maladies qui se forment avec l'adjonction de la partie du corps qui est affectée par la maladie et de la lexie *dimi*. Ainsi il y a *sendimi* ; « mal de pied », *bolodimi* ; « mal de main », *kandimi* ; « mal de cou », *dadimi* ; « mal de bouche », *dusukundimi* ; « mal de cœur », *pidimi* ; « mal de dent » ; *pedimi* ; « maux d'yeux ». Ce procédé de nomination fonctionne sur la base de la localisation (la partie du corps ou le siège de la douleur) de la maladie en y ajoutant le terme *dimi*. Bien entendu la partie du corps contenue dans la composition n'est pas toujours forcément l'organe qui est affecté dans la pathologie, comme nous l'avons ci-mentionné dans le cadre de la stérilité, de l'impuissance et des organes génitaux de l'homme ou de la femme.

*Kuun*, la tête revient souvent dans les termes médicaux dioulas. Que ceux-ci soient des termes métaphoriques ou euphémiques, ou même d'utilisation courante comme les maux de tête dans le sens de céphalées ou migraine, cette partie du corps rentre dans leur dénomination. En outre, comme il apparaîtra dans les chapitres 3, 4 et autres, *kundimi*, maux de tête peuvent également signifier plutôt la folie.

Celle-ci aussi sera voilée par *kundimi* car elle est considérée comme l'une des maladies les plus désocialisantes et l'une de ses désignations la traduit par *fa*. Cette appellation véhicule la notion d'extrême gravité ou calamité de toutes les affections : *fa* « le père, le plus grand, l'origine ».

La partie du corps concernée ici constitue la tête qui est le siège ou la localisation du mal. Même quand il s'agit de *kuun*, « maladie de la fontanelle », une affection infantile, le siège est toujours la tête car son synonyme est *nunan* qui désigne la fontanelle. Cependant l'accent ne sera pas mis sur cet aspect à ce stade de l'analyse. Dans le contexte de nos recherches, ces vocables feront l'objet de développement ultérieurement en temps opportuns.



A l'instar de *kundimi* beaucoup d'autres noms de maladies dioula comportent des parties du corps humain accolées à *dimi*, douleur, peine. La plupart comme *bolodimi*, *ɲɛdimi*, *sendimi* sont utilisés de façon générique, c'est-à-dire que la désignation ne précise pas exactement la portion du membre ou de la fraction qui est malade. Ou bien encore la nature spécifique du mal n'apparaît pas à travers le terme. Le tout et la partie se confondent dans ce processus de dénomination des nosologies dioula.

Par exemple *ɲɛdimi* englobera toutes les formes des maladies oculaires, sans distinction. La conjonctivite, la myopie ou la cataracte seront tous appelées *ɲɛdimi*. Un mal de doigt ou de l'avant-bras ou du bras sera désigné *bolodimi*. Bien qu'il existe un terme spécifique pour nommer le panaris, qui s'appelle également *baganma*, « me brimer » il sera désigné également par le terme *bolodimi*. Autrement dit, toute souffrance au niveau du membre supérieur se nomme *bolodimi*, « mal de main ». Celui-ci se décompose ainsi : *bolodimi*= *bolo* + *dimi*=main + douleur, peine.

De même qu'il y a un amalgame au niveau des différentes portions d'un membre, de même tous les organes internes de l'Homme se traduisent par l'intérieur, le ventre, *kɔnɔ*. Toute souffrance située au niveau de l'abdomen se verra attribuée le terme de *kɔnɔnabana*. Cependant l'illustration la plus parfaite de ce procédé est le terme *dusukundimi*, « maux de cœur ». Ainsi tout *dusukundimi* ne relève pas toujours des cardiopathies. La preuve, certains malades lorsqu'ils décrivent leur maladie ou la partie du corps qui leur fait mal en parlant de *dusukundimi* montrent le côté droit de leur thorax au lieu du côté gauche où se localise le cœur. Autant d'exemples qui témoignent de l'utilisation des parties du corps dans la désignation des termes médicaux dioula et la confusion que ce phénomène risque d'engendrer au cas où le destinataire de la traduction ou du message ne partage pas les mêmes bases culturelles que les dioulaphones. Ainsi les parties du corps interviennent d'une façon ou d'une autre dans les désignations des pathologies. Il arrive aussi que le corps lui-même soit englobé dans les nominations des maladies. La section suivante aborde cet aspect des dénominations des maladies en dioula.

#### 2.3.2.6 Les dénominations comportant *fari*, le corps

Tout le corps : *fari* intervient dans les termes de maladie. Il s'agit de *fari-gwan*, « fièvre, maladie » qui pourrait signifier état de maladie ou fièvre dans d'autres cas. Il véhicule la notion de corps chaud pour marquer l'absence de santé, suivant le principe du contraste de chaud/froid.

La dermatose ou plus communément les maladies de peau sont désignées par le terme *faricɛnbana*, « dermatose ». Même en bobo le même phénomène se passe avec l'utilisation de *kunmajagafa*, « dermatose », pour dire la chose qui détériore la peau. *Fari* dans ces lexies désigne la peau, épiderme ou le derme, non le corps de façon générale.

Tout cela aide un terminologue à créer des termes nouveaux propres à des concepts biomédicaux étrangers à la nosologie dioula. Cette étude jette les bases de l'élaboration d'un dictionnaire médical monolingue ou bilingue français dioula vice versa en ce sens qu'il donne les mécanismes mentaux qui sous-tendent la dénomination des termes médicaux dioula que ces désignations soient motivées ou non. A travers le génie de la langue et de la culture dioula un terminologue ou un lexicographe élaborera sans difficulté un dictionnaire du vocabulaire médical. Cette recherche constitue une pépinière pour différents acteurs, dont les personnels de santé, les spécialistes de la communication interculturelle, les lexicographes et les terminologues sans oublier les traducteurs, bien sûr, qui font l'expérience et expliquent au quotidien toutes ces approches et disciplines précédentes mentionnées.

En plus de ces cas, des termes médicaux du dioula font appel à la notion d'attribut de l'homme, plus précisément *nin*, *ja*, *tere* et *nama*. Les développements ultérieurs détailleront ces croyances traditionnelles dioulas relatives au mythe de création de l'homme.

### 2.3.2.7 Les constituants de l'Homme selon la cosmologie dioula : *nama*, *ja*, *nin* et *tere*.

Toutes ces dénominations qui ont fait l'objet des développements précédents portaient sur des créations lexicales : de la lexicalisation à la composition seule ou associée à la dérivation à travers l'utilisation des parties du corps. Cependant la présente catégorie ne comporte pas les termes de l'organisme humain dans leur structure lexicale mais le concept de corps humain, qui intervient au niveau de l'étiologie des maladies, le plus souvent. Il s'agit plus précisément des attributs de l'être humain selon la cosmologie bamana/dioula. La vision de l'homme dans la cosmologie bamana/dioula fait l'objet du développement suivant. Seuls les termes pertinents dans l'argumentation de notre analyse feront l'objet de commentaires dans cette section.

Une autre raison valable pour aborder les représentations du corps chez les dioulaphones apparaît dans l'importance de la cosmologie bamana dans la procréation, dans l'appréhension de l'être humain, de sa santé, de sa mala-

die et de sa mort. Il est presque impossible de comprendre la nosologie dioula sans passer par les représentations de l'Homme dans le système de pensée des dioulaphones. Ces représentations tournent pour l'essentiel autour des attributs de l'Homme tels que *ja*, *nin*, *tere* et *nama*. Il s'avère alors primordial d'éclairer le lecteur sur les représentations de ces éléments clé avant de poursuivre l'analyse.

Selon la cosmologie dioula, un individu comprend trois principes qui sont : *nin*, *ja* et *tere*. Ce dernier élément se modifie en *nama* à la mort de son support. Vu l'importance des croyances culturelles relatives à ces principes et étant donné leur intervention dans les représentations de l'individu relatives à la santé, à la maladie et à la mort sans oublier la procréation, il s'avère primordial de se pencher sur leur sens. Une compréhension de leur contenu sémantique et culturel éclairera énormément sur leur importance dans cette étude et la compréhension des autres chapitres de l'analyse. L'attribut de la personne qui est visible dans les noms médicaux est *nama*. Par contre il ne s'accroche ni à *dimi* ni à *bana*. C'est seulement au niveau de *mogonama* qu'il s'accroche à l'homme. Cet élément : *nama* constitue la première étape de l'argumentation qui fait l'objet des développements suivants.

#### 2.3.2.7.1 *Nama*

*Nama* relève de la terminologie étiologique et du domaine surnaturel ou de croyances culturelles africaines et notamment dioula/bamana. Il est défini comme une force occulte plus ou moins néfaste dont sont doués certains vivants ou morts : gros arbres, tel ou tel animal, suicides, noyés, foudroyés, vieillards etc.

Il s'agit d'une force vengeresse, maléfique qui cherche à venger son support initial blessé ou tué par un être maléfique ou transgresseur de lois préétablies.

C'est au moment de la mort que *tere* est complètement libéré. Transformé en *nama* qui se dégage du corps, il devient alors une forme très active qui peut, dans certains cas, s'attaquer à celui qu'elle considère comme responsable du décès (Dieterlen 1951 : 63).

Des maladies sont réputées provoquées par *nama*. Il s'agit des affections de la peau ainsi que des maladies provoquant les convulsions etc. Le prochain principe vital de la personne constitue *ja*.

### 2.3.2.7.2 *Ja*

Il s'agit d'un des constituants de la personne. (Dieterlen 1951 : 84) le définit ainsi :

Le *dya* , double ou jumeau de l'être humain et de sexe opposé, a un corps, l'ombre sur le sol ou l'image dans l'eau. Il peut se déplacer seul ou peut être contraint de quitter l'être qu'il accompagne sous l'action de Faro : quand un crocodile entraîne ou blesse un homme, par ordre de génie, c'est qu'il a tout d'abord saisi son ombre visible à la surface de l'eau. Le même effet peut être tenté par un être malfaisant ; dans ce dernier cas le contact étroit que maintient le *dya*, en tant qu'ombre avec la terre impure, le rend particulièrement vulnérable.

Cet élément relève également de la conception socioculturelle et des croyances dioulas sur la procréation, la maladie, la mort. Des chercheurs ont énormément écrit sur ce concept alors leur acception du phénomène sera adoptée dans ce travail. Seuls les aspects pertinents dans l'analyse seront abordés. Les propos suivants donnent un aperçu des représentations dioula de ces croyances :

Or, ces facultés constituent le *dya*, ou double, de l'homme, pièce maîtresse de la conception de la personne selon les Bambara. (Zahan 1963 : 29)

Comme équivalents l'on pourrait retenir « le double ou le jumeau de l'être humain, l'ombre sur le sol ou l'image dans l'eau ». *Ja* intervient beaucoup dans le système de pensée dioula, que ce soit dans le domaine de la sorcellerie, de la vie courante ou de la nosologie dioula en général. Selon les guérisseurs *ja* est très important dans la survie du malade. Lorsqu'il sort et quitte le malade définitivement, aucun soignant ne peut le sauver. D'où l'expression *a jaa tagara ka ban*. Littéralement dit : « son double est déjà parti ». Ce qui revient à dire que le malade ne peut pas guérir de sa maladie, et que l'issue est fatale. Salifou Zoungrana, (A2.4#3). De même, c'est sur *ja* que le sorcier agit d'où l'expression *o y'a ja ta* pour dire que « l'on a pris son *ja* ».

Un autre attribut de la personne selon la cosmologie dioula/bamana est *nin*. Ce dernier fait l'objet du développement qui suit.

### 2.3.2.7.3 *Nin*

C'est un des constituants de l'être humain. Comme *ja*, beaucoup de recherches ont déjà bien cerné cet aspect de la culture dioula. Ce présent

travail s'appuie directement sur ces résultats pour mieux aborder l'analyse. (Dieterlen 1951 : 84) le définit ainsi :

Le *nin* qui anime le corps est visible, pendant les semaines qui suivent l'accouchement, dans les mouvements de la fontanelle. Il est aussi le souffle, la respiration, le battement des artères. De même que le *dya*, il n'est pas indissolublement lié au corps car il le quitte pendant le sommeil pour se rendre dans le sixième ciel, *sunanka-ba*. Au réveil il réintègre le corps et le rêve est considéré comme un souvenir de ce qu'il a vu, comme une prémonition d'un événement intéressant l'individu, la famille, le village.

Comme illustrations les lignes suivantes fournissent les contextes d'utilisation de ce principe vital de la personne dans la cosmologie dioula : Il s'agit de l'âme d'un être. Qu'il s'agisse d'un humain, d'une plante ou d'une céréale.

Le nouveau-né est l'héritier direct du *nin* et du *ja* d'un défunt, précisément de celui qui est mort immédiatement avant sa naissance et quel que soit son sexe.

Selon (Dieterlen 1951 : 84) les végétaux ont un *nin*, celui de l'arbre est situé dans les bourgeons et assure sa croissance et sa vie. Celui des céréales nécessaires à la vie des humains fait l'objet des soins constants au cours des rites agraires. Le rôle de l'âme des plantes apparaît notamment dans leur utilisation médicinale. Etant donné que l'homme est considéré comme un arbre alors on se sert des arbres pour le guérir. Comme l'atteste un informateur guérisseur : *yiri lo bi yiri fura ke*, autrement dit : « c'est l'arbre qui soigne l'arbre ».

Les guérisseurs se servent du principe vital des plantes médicinales pour guérir leurs patients. Le perçoivent-ils comme le principe actif (notion biomédicale) de toute plante ? Cette question mérite des recherches plus poussées auprès des spécialistes de la médecine traditionnelle et ceux de la biomédecine. L'attribut suivant concerne *tere* dont la variante dialectale est *tete*.

#### 2.3.2.7.4 *Tere*

C'est l'un des constituants de la personne.

Dieterlen (1951) le définit ainsi : Il est à la fois le caractère de l'homme, sa force, sa conscience et la partie de son être, qui, à travers le corps, le rend sensible aux contingences. (Dieterlen 1951 : 85).

*Tere*, force innée de la personnalité, agit indépendamment de la volonté de son porteur. Il n'est pas que mal, car répétons-le, il y a un « bon *tere* » et un « mauvais *tere* ». Mais la hantise du mal fait qu'on s'intéresse davantage au mauvais *tere*. Il intervient aussi bien chez l'homme que chez la femme; de même que chez l'animal, où il est soit individuel soit spécifique (Diakité 1992 : 133).

Comme contexte d'utilisation ces propos de Dieterlen en sont un parfait exemple : Si l'homme est vulnérable par son double, c'est son *tere* qu'affecte toute rupture d'interdit, qui reçoit et subit l'impureté (Dieterlen 1951 : 61).

Il est reconnu que *tere* devient *nama* à la mort de son support. Il est bon ou mauvais, il est surtout dangereux lorsqu'il provient d'une mort violente. Les propos suivants de Dieterlen en sont une des illustrations.

Le *tere* se transforme à la mort : libéré de son support, il devient *nama* qui s'échappe et peut parfois s'attaquer aux vivants. La peur provoquée par la vue d'un cadavre est la preuve de son action. Il semble que le complexe force-caractère du *tere* se trouve exprimé par l'activité du *nyama* ; mais il n'est réellement dangereux que lors d'une mort violente (meurtre d'un homme ou d'un animal). Dans ce cas, le *nyama* s'attaque au responsable. (Dieterlen 1951 : 95)

Le prochain point porte sur la corrélation entre *tere* et *nama*.

#### 2.3.2.7.5 La relation entre *tere* et *nama*

Ces deux notions, faisant partie des composantes de la personnalité chez le Bambara, illustrent le fait que celui-ci vit dans une atmosphère d'insécurité permanente. Il lui faut hypostasier la cause du mal qui le guette, et qui l'incite à une continuelle prudence à l'égard de son prochain, des animaux et de la nature. Ces propos précédents expliquent l'importance et l'omniprésence de ces deux concepts dans la vie des dioulaphones. Il semble que toute la vie est régie par *nama*. Celui-ci semble un outil de respect et de maintien des lois et des valeurs sociales, culturelles, judiciaires dans la société traditionnelle des dioulaphones.

La hantise et la peur relatives à ces deux concepts subsistent toujours avec l'observation des dispositions à prendre pour tuer certains animaux comme le chat et la crainte de tuer un humain de peur d'encourir l'attaque de son *nama*. En outre son aspect de force qui s'échappe des cadavres morts violemment persiste toujours d'où l'expression *sunamaman*. Ce sont ces

mêmes croyances qui amènent les Mossi à enterrer leurs accidentés à l'endroit de l'accident sans les amener à domicile ou alors le corps est transféré à la morgue avant d'être acheminé au cimetière. On note une corrélation entre *nama* et *tere* dans tous les sens. Les propos suivants véhiculent une des relations *nama/tere*.

En définitive, il paraît difficile, voire impossible, de faire une différence notable entre les manifestations néfastes de "*tere*" et de "*nama*". Pour prendre une image, on pourrait dire que "*tere*" apparaît comme un feu avec son rayonnement ambiant, dont "*nama*" serait la chaleur. « Quoi qu'il en soit, le mauvais "*tere*" s'accompagne toujours d'un "*nama*" destructeur » dit Cissé (1984 : 158), lui-même cité par Diakit (1993 : 45).

Avant dans des familles de culture mandingue, le *tere* de l'enfant était recherché pour déterminer sa nature et parer à d'éventuelles complications liées à ses effets négatifs. Mais avec l'implantation de l'islam et l'observation de ses principes beaucoup de coutumes et de rites traditionnels ont été abandonnés au profit des pratiques musulmanes. Mais d'autres croyances bamana ont été maintenues, quitte à les islamiser. Des dispositions à prendre pour se mettre à l'abri par exemple du mauvais *tere* ou de l'influence d'un *tere* défavorable pourrait consister en des sacrifices lors de la cérémonie de dation du nouveau-né. Lors des mariages à la mosquée également des prières sont faites pour un mariage réussi et heureux. Alors les individus n'ont plus cette obsession du *tere* car des pratiques islamiques ou chrétiennes ont pris le relais de celles qui relèvent des croyances traditionnelles chez les dioulaphones.

En conclusion, il est indispensable de tenir compte des parties du corps qui participent à la désignation des termes médicaux dioula. Que ces parties relèvent du visible ou du domaine spirituel comme les principes vitaux des personnes à savoir *nin*, *ja*, *tere*, *nama* leur compréhension éclaire plus sur les représentations dioula sur la santé, la maladie et la mort. Pour des questions pragmatiques, il n'est donné dans cette section que des informations pertinentes à l'analyse à ce niveau. En temps opportun d'autres aspects de ce concept seront abordés.

### 2.3.3 Les mutations dans les représentations dioula du corps et de la maladie

Avec l'influence de l'école et la fréquentation des centres médicaux ou à travers les messages de sensibilisation ainsi que de vulgarisation véhiculés par les personnels de santé, beaucoup de termes biomédicaux sont entrés

dans le vocabulaire des dioulaphones. C'est ainsi que des locuteurs parlant dioula emploieront instinctivement *microbe* ou *paludisme*.

Des maladies telles que la méningite et la malaria sont non seulement désignées par leur nom biomédical, au lieu d'employer le terme local mais leurs causes sont également similaires à celles biomédicales. Ainsi ce sont les mêmes causes biomédicales que certains locuteurs attribuent aux maladies. D'autres par contre font un amalgame d'étiologies populaires et de causes selon la médecine cartésienne. Les propos suivants d'un informateur en sont une illustration :

C'est le microbe de la méningite qui l'engendre. Il sévit sous forme d'épidémie. On dit aussi que quand vous mangez de la mangue verte vous faites la maladie. (Tidiane RABO, A2.4#41)

*Kanjabana banakise lo b'a lase mɔɔ ma. Kanjabana bi mɔɔw mine caaman tuma kelen. A fɔra fana ko n'l ye mangorogeren dun kanjabana b'l mina.* (Tidiane RABO, A2.4#41)

Le manque de vaccination a été cité comme les causes de la poliomyélite et de la méningite. Quant à la tuberculose, elle est causée par un microbe selon un informateur. Elle est aussi censée causée par le fait de boire du lait de vache non bouilli. Cette situation témoigne de l'évolution des connaissances des tradithérapeutes et de la communauté en général.

Les microbes ont été incriminés comme les causes des Infections Sexuellement Transmissibles : IST. Ces infections portent le nom de *jeneyabana* en dioula. Ce terme a un synonyme qui est *dilankanbana* qui est un euphémisme du premier *jeneyabana* : *jeneya+bana* = adultère+maladie. Ce terme est un néologisme formé sur le modèle de : Infections Sexuellement Transmissibles car *jeneya* dénote le fait de s'unir, d'avoir des relations sexuelles. Le terme *dilankanbana* c'est-à-dire la maladie que l'on contracte sur la natte est plus courtois que son synonyme, car il arrive à évoquer l'acte sexuel sans pour autant le désigner de façon crue.

Parmi les causes des maladies, les microbes ont été cités. Les gens sont de plus en plus instruits maintenant. En outre, les campagnes d'Information, d'Education et de Communication : IEC qui se déroulent à la radio et à la télévision ont considérablement sensibilisé la population sur les maladies qui en font l'objet. Cette acquisition de connaissances et le changement de comportement se perçoivent à travers les données d'enquêtes recueillies auprès des informateurs, fussent-ils enquêtés simples ou tradithérapeutes. La vulgarisation de l'information sur la santé a donné à la société une bonne connaissance sur la causalité des maladies. Les campagnes de sensibilisa-



tion aussi ont joué un grand rôle dans l'éducation des peuples sur la causalité biomédicale et les soins des affections. Ainsi de plus en plus de locuteurs n'attribuent pas systématiquement l'avènement d'une maladie de façon empirique aux éléments naturels, comme la consommation d'aliment doux en excès ou l'incrimination du trouble à la sorcellerie. Le microbe, le virus ont pris la place des attaques magico-religieuses. Certes, la notion de maladies provoquée par la magie ou autres existe toujours, mais les populations ont de plus en plus de discernement en ce qui concerne la causalité des pathologies de l'Homme. Les propos suivants des informateurs lors de nos enquêtes de terrain en sont une illustration :

-L'infidélité, les rapports sexuels, les injections, les lames et couteaux, les microbes sont les causes du SIDA selon les enquêtés.

-Les rapports sexuels non protégés ont été évoqués comme les causes du SIDA et de la gonococcie

-De plus en plus, les gens attribuent la cause du paludisme à la piqûre des moustiques. Autrement dit, le manque de précaution qu'on doit prendre pour se protéger contre les moustiques ou bien les traitements préventifs ou curatifs qu'on doit suivre pour éviter cette affection. L'on perçoit à travers les propos de cet enquêté les effets positifs des campagnes d'information, d'éducation et de communication concernant la malaria.

Le manque d'hygiène aussi a été cité comme cause de la maladie comme ci-mentionné. Selon l'informateur on résiste mieux aux pathologies quand on observe les règles d'hygiène. Pour le paludisme c'est le moustique qui en est le vecteur. En ce qui concerne la dysenterie ce sont les eaux sales qui en sont responsables. La négligence, le fait de ne pas se vacciner, le vagabondage sexuel et le manque de protection peuvent causer les affections. L'insalubrité, les microbes, les moustiques, la transfusion sanguine, les rapports sexuels non protégés également sont cités parmi les causes naturelles de la maladie.

En outre, il y a des changements de croyances quant aux représentations des maladies telles que *kɔɔ*. On note de plus en plus de divergences de conceptions en ce qui concerne les causes de cette nosologie comme l'on peut le percevoir par les propos de cet informateur :

Il y en a aussi qui pensent qu'il y a *kɔɔ* malaria grave et *kɔɔ* maladie de l'oiseau ou maladie d'ordre mystique. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO, (A2.4#2)

*Dɔw fana b'a miiri ko sumaya juguman kɔnɔ be yen, ko kɔnɔ yere yere be yen fana. Minata Tènè GUIRE KAMISSOGO, (A2.4#2)*

De plus en plus de locuteurs attribuent la cause de la méningite, de la tuberculose au microbe ou bacille de Koch dans le cas de la tuberculose, responsable de ces affections au lieu des causes empiriques populaires habituelles.

Des néologismes tels que *farilajibanbana*, *jolibanbana* et *fɔgɔfɔgɔbana* sont construits sur le modèle des maladies biomédicales qu'ils évoquent, respectivement les déshydratations, l'anémie et les pneumopathies. D'autres constructions néologiques se basant sur le calque sont *lawakise*, *banakise* etc. Elles ont été créées en calquant les correspondants biomédicaux à savoir le spermatozoïde pour *lawakise* et le microbe ou bactérie pour *banakise*. Ces néologismes se créent par calque et se conforment au génie de la langue sur le modèle des termes étymologiques dioula tel que *ɲekise* qui est une partie du corps mais aussi *ɲɔkise*, le grain de petit mil ou *kɔnɔkise*, les perles. Le modèle de ces créations lexicales donne un aperçu sur le néologisme en ce qui concerne le dioula à tout terminologue chargé d'élaborer la terminologie biomédicale ou tout autre domaine en dioula.

## 2.4 Conclusion

Les représentations du monde et le système de pensée d'un peuple influence beaucoup sa manière de nommer son corps et les souffrances qui s'y rapportent. Tout au long de ce chapitre la causalité de la maladie du point de vue biomédical et de la médecine traditionnelle dioula a été explorée. Les différentes données d'enquête ont pu démontrer que les connaissances des dioulaphones sont dynamiques. Ce dynamisme de compréhension du système de santé se traduit plus à travers un changement des opinions des populations enquêtées en ce qui concerne l'étiologie des maladies.

L'exposé sur les représentations du corps de la santé et de la maladie est indispensable pour la compréhension des termes médicaux dioula. Ce chapitre aidera à mieux appréhender les développements au niveau des chapitres 3 et 4 portant respectivement sur la classification des termes médicaux et leur étude linguistique. L'analyse sera incomplète sans un aperçu de la classification des maladies chez les dioulaphones. Le chapitre suivant porte donc sur les entités nosologiques populaires.

