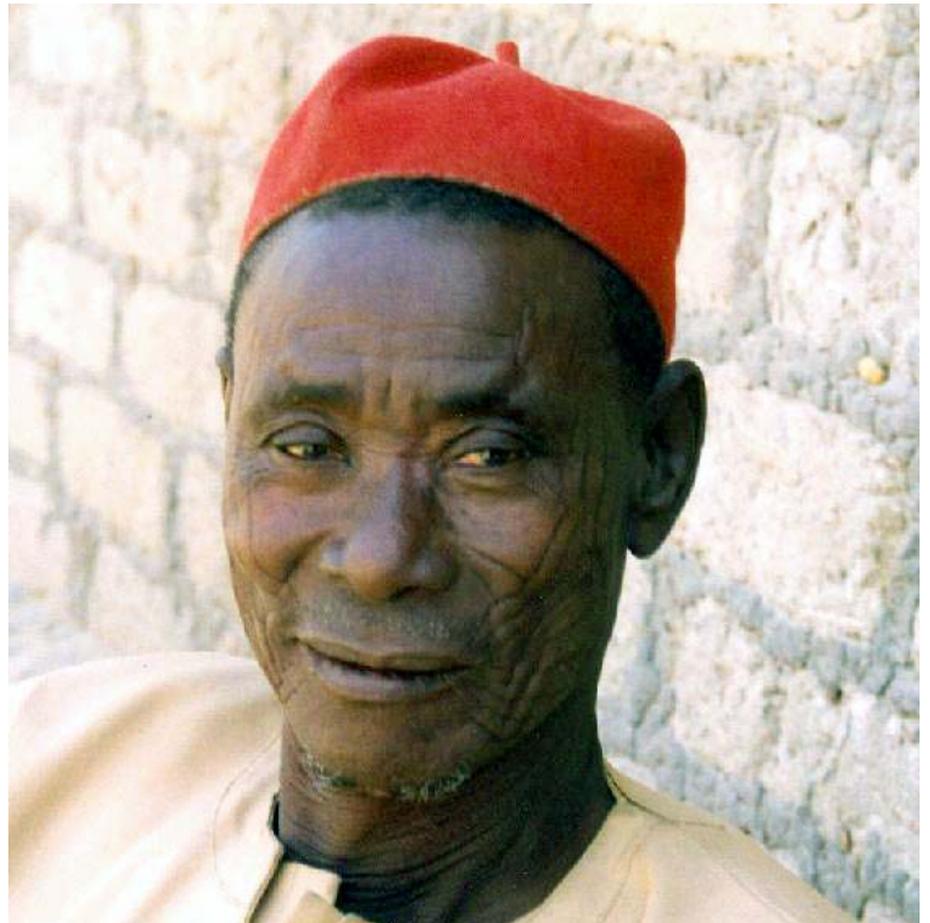


Les cahiers de l'URACA



LES DOCTEURS,
LE SIDA ET
LES ZANFARAWA

VOYAGE EN AFRIQUE :
La CÔTE d'IVOIRE

N°8 – Décembre 1997 – 8 €



Édition : URACA

U.R.A.C.A.

Unité de Réflexion
et d'Action des
Communautés
Africaines

Siège social
1 rue Léon
75018 Paris
tel: 01 42 52 08 97

Accueil
33 rue Polonceau
75018
tel: 01 42 52 50 13
fax: 01 44 92 95 35

Chef de publication

Paul POUTCHEU

COMITE DE REDACTION

Fati ABDOU SEYNI
Hortense BLE
Azzedine DJEDRI
Agnès GIANNOTTI
Mireille GUITONNEAU
Moussa MAMAN
Georges LAURENT
Muriel PISSAVY

SOMMAIRE 1

* EDITORIAL 3

DOSSIER

LES DOCTEURS, LE SIDA ET LES ZANFARAWAS 5

* INTRODUCTION 7

* LES HAOUSSAS 9

* LES ZANFARAWAS ET LE NEANT 13

* LES ZANFARAWAS A PARIS 15

* LE DOCTEUR, SES PATIENTS ET L'AFRIQUE 19
Dr Caroline LASCOUX-COMBE, Attachée Hôpital Tenon

* LE PACTE DE L'ARBRE 21

* DIVORCE DANS L'INVISIBLE 27

* NAISSANCE, PEUR ET MALADIE 31

* UNE PSYCHOLOGUE AU VILLAGE 35
Mme Jacqueline FAURE, Psychologue, Hôpital Tenon

* LES RENCONTRES D'ETHNO-MEDECINE 45

ORGANISEES PAR URACA EN 1995-1996 ET LEUR APPORT AU TRAVAIL DES PRO- FESSIONNELS DE LA SANTE

Mr Jacques BAROU, Ethnologue, CNRS

* LE VOYAGE DE TOUS LES DANGERS 51

* LE SIDA, LES MEDECINS ET LES SORCIERS 63
Dr Agnès GIANNOTTI, Médecin

VOYAGE EN AFRIQUE: LA COTE D'IVOIRE	81
--	-----------

* **PRESENTATION DU PAYS** 83

* **LES PROVERBES DE COTE D'IVOIRE** 89

* **CONTES TRADITIONNELS BETES** 91

- La ruse de l'araignée punie
- Naissance de la vie conjugale

* **RECETTE DU SOUKAI** 95

LE CONTE DE DIABATE	97
----------------------------	-----------

* *LE SUPERSTITIEUX*

LE POEME D'OUREYE	99
--------------------------	-----------

EDITORIAL

Par le Dr Georges LAURENT

Médecin conseil régional honoraire, Trésorier d'URACA

L'Afrique recèle sur ses 30 millions de kilomètres carrés un prodigieux capital génétique végétal que des recherches scientifiques récentes tentent de retrouver afin de revitaliser la flore appauvrie d'Europe et d'Amérique du Nord.

La même richesse potentielle existe dans le domaine culturel et la preuve en est donnée chaque jour, sauf peut-être ou tout au moins pas encore assez en ce qui concerne les pratiques médicales.

Il était tentant de relever ce défi et le présent cahier d'URACA veut rendre compte d'une telle gageure.

Il le fait d'une façon originale et la méthode utilisée vaut d'être soulignée tant elle est innovante.

Il s'agit, ni plus ni moins, que de mettre en présence les uns devant les autres, des tradipraticiens africains et des médecins occidentaux classiques et de voir leurs réactions spontanées puis réfléchies, d'en analyser la nature et le sens et d'en tirer les conclusions les plus objectives possibles.

Cette attitude d'évaluation réciproque serait déjà en soi d'un intérêt profond.

Mais URACA veut aller plus loin dans cette réflexion en miroir. Elle n'est pas statique et ne reflète pas des mondes parallèles immobilisés par les présupposés, les a priori, les peurs, les craintes, les révoltes, les étonnements trop grands et les paroles trop définitives.

Elle se veut au contraire dynamique. Elle voudrait que son audacieuse confrontation des esprits et des corps, des théories et des applications, des doctrines et des traditions aboutisse en chacun de nous à un véritable dédoublement intime qui nous ferait participer à l'une comme à l'autre des manières de guérir.

Si ce but est atteint, si après avoir lu ces textes vibrants et denses on leur trouve un écho caché, une résonance harmonique singulière, on aura fait un pas sans égal puisqu'on aura franchi le Rubicon du Préjugé et des Idées toutes faites.

DOSSIER

LES DOCTEURS , LE SIDA

ET

LES ZANFARAWAS

INTRODUCTION

En 1994, l'URACA a organisé les premières rencontres internationales d'ethnomédecine intitulées: *Le Sida, virus intelligent ou esprit malfaisant ?*

Elles ont permis la rencontre entre des équipes hospitalières ou associatives et une équipe de tradipraticiens dendi exerçant au Nord Bénin. Dans le cadre de ces rencontres, une expérience exceptionnelle de *consultations d'ethnomédecine* avec une équipe mixte de médecins hospitaliers et de tradipraticiens africains a été initiée dans le service du Pr. COULAUD.

En 1995, nous avons donc décidé de poursuivre l'expérience en organisant un projet pilote de consultations d'ethnomédecine.

Nous avons fait revenir 4 tradipraticiens dendi pendant un mois. Ils ont pu poursuivre avec les partenaires hospitaliers l'expérience initiée l'année précédente.

L'action a associé les équipes suivantes: **Hôpital Lariboisière** service du Pr. CAULIN, **Hôpital Bichât**, service du Pr. COULAUD, **Hôpital Tenon**, service du Pr. DELZANT.

En 1996, nous avons organisé de nouveau ces rencontres avec les mêmes équipes hospitalières, en faisant venir trois tradipraticiens haoussas du Niger.

Au printemps 1997, nous avons poursuivi les échanges en accueillant au nord Bénin une psychologue ayant auparavant participé à toutes les expériences depuis 1994.

L'objet de ce cahier est de vous permettre d'entrer dans cette expérience de partage et d'échanges par un regard en miroir entre thérapeutes hospitaliers parisiens et guérisseurs africains:

La première partie correspond à l'expérience partagée en 1996 avec les tradipraticiens haoussas, elle comprend :

• *Une présentation des haoussas*

• *Les Zanfarawas et le néant,*

• *Les Zanfarawas à Paris,*

• *Le Docteur, ses patients et l'Afrique*

• *Des extraits de consultations d'ethnomédecine :*

- ❖ La pacte de l'arbre
- ❖ Divorce dans l'invisible
- ❖ Naissance, peur et maladie

La deuxième partie concerne les réactions réciproques nées de la confrontation des deux univers culturels. Ces textes concernent aussi bien les tradipraticiens dendis que haoussas . Ce sont:

• ***Une psychologue au village,***

• ***Le Docteur, ses malades et l'Afrique***

• ***Les rencontres d'ethno-médecine organisées par URACA en 1995 et 1996 et leur apport au travail des professionnels de santé***

ce texte a été élaboré à partir d'une évaluation réalisée auprès de l'ensemble des professionnels hospitaliers ayant participé à l'expérience.

• ***Le voyage de tous les dangers,***

Il s'agit là de la retranscription des entretiens réalisés en 1997 auprès des tradipraticiens dendis ayant participé à l'expérience dès 1994.

• ***Le Sida, les médecins et les sorciers.***

Cette réflexion s'articule autour des informations recueillies auprès des tradipraticiens, ainsi que de deux histoires de femmes séropositives.

LES HAOUSSAS

L'assèchement progressif du Sahara et la menace Touareg, poussèrent les populations installées dans cette région à la quitter vers le 10^{ème} siècle et à s'établir plus au sud (Niger, Nigeria): ce sont les haoussa.

Les haoussas constituent l'une des populations les plus importantes de toute l'Afrique. Grands voyageurs et grands commerçants, ils vivent dans la majorité des pays africains. Ils constituent le groupe le plus important du Nigeria, sont très nombreux au Niger mais aussi, au Bénin, au Burkina Faso, au Cameroun, au Tchad, au Togo, au Ghana, en Côte d'Ivoire, au Mali, au Soudan et jusqu'à la Mauritanie. Au Zaïre le mot haoussa signifie commerçant en Lingala.

Leur langue est l'une des plus riches et leur tradition est millénaire. La BBC a choisi le haoussa avec l'arabe et le swahili pour diffuser ses émissions sur le continent.

Au Niger ils représentent plus de la moitié de la population nigérienne (8 500 000 habitants en 1993) et sont plus de 20 millions au Nigeria. Mais au Niger comme au Nigeria, les haoussa ne forment pas un groupe ethnique véritablement homogène. Leur seul lien commun est la langue: *le haoussa* qui est également parlé dans plusieurs pays d'Afrique Centrale.

Les haoussas peuplent les trois départements situés dans le sud du Niger: Tahoua, Maradi et Zinder. Presque tous les groupements haoussa qui se sont installés dans ces régions ont pris le nom de leur habitation.

On peut citer:

- *Les Zanfarawa* de Wazanfaré qui sont des descendants des Gobiraoua du Gobir: les initiés dont il sera question dans ce cahiers appartiennent à ce groupe.
- *Les Tchanga* habitent sur les deux rives du fleuve Niger, près de la frontière avec le Bénin. Il sont beaucoup plus proches des Songhaïs.
- *Les Kourfeyaoua* ou *Soudjé* qui vivent dans l'arrondissement de Filingué. Ils parlent aussi le zarma.
- *Les Maouri* peuplent l'Arewa (région comprise entre Filingué, Dosso, l'Adar Tahoua et Konni). Ils vivent dans une région très fertile et sont réputés pour leur puissance de travail.
- *Les Adraoua* et les *Kannoua* occupent respectivement l'Adar et Konni. Ce sont des populations essentiellement animistes.
- *Les Katsinaoua* vivent à Maradi.
- *Les Damagaraoua* à Damagaram (Zinder), et plusieurs autres groupements qui ont tous pris le nom de leur région d'habitation.

Les haoussa habitent également dans presque tous les autres départements du pays.

Chez les haoussa, les croyances religieuses dominent leur perception du monde et le comportement de leur peuple.

Elles se divisent en trois groupes qui s'interpénètrent d'ailleurs largement:

- **le culte arna** ou *asna* ou *arna* (selon les régions) est celui des habitants qui demeurent fidèles aux croyances et aux rites pré-islamiques.». Les 3 *zanfarawas* venus en 1996 sont des *arnas*.

Le mot arna a deux significations:

- les pratiquants du culte sont appelés « *arna* »,
- et les Adraoua même musulmans sont appelés « *arna* » pour préciser qu'ils ne sont ni Touareg, ni peul par exemple.

« La religion de la nature, dite religion *arna*, représente l'expression religieuse la plus ancienne. Ce culte est centré sur le problème de la relation avec l'univers cosmopolite et souple des diverses catégories de divinités (*iskoki*): divinités de la nature, divinités représentant les divers groupes ethniques et religieux, divinités à caractères physiques et psychologiques particuliers, etc. Il Intervient au niveau de l'individu et de la famille. »

Chez les arna chacun possède par héritage une divinité qui le protège.

les divinités arna sont redoutables et familières. Elles sont partout à la fois: arbres, pierres, greniers, autels, puits...

Elles entrent en contact avec les membres du clan par des dialogues muets (signes avertisseurs) rêves etc...

La religion est présente dans toutes les manifestations de la vie sociale. Le rôle des génies est d'assurer la cohésion de la société en punissant sévèrement tous ceux qui désobéissent à l'ordre établi, car toute dissension peut menacer l'existence du groupe.

Par la suite l'influence musulmane a donné lieu à des pratiques syncrétiques profondément enracinées dans cette tradition.

Certains arnas bien que convertis à l'Islam participent néanmoins aux rites.

Les arna sont considérés comme les descendants des populations les plus anciennes du pays., les Adaraoua et les Kannoua (département de Tahoua) pratiquent Aujourd'hui encore beaucoup cette religion.

- **la religion islamique** adoptée au 19ème siècle.

Les haoussas pratiquent l'Islam fondé sur les préceptes du coran et la tradition arabe. Les musulmans représentent près de 90 % de la population haoussa.

- **le culte bori** ou culte de possession.

Le bori est un génie pouvant s'incarner dans le corps de son adepte au cours de danses de possession. Il s'inspire de la religion traditionnelle par sa croyance aux divinités, mais en diffère profondément par son esprit et ses rites, et recrute ses adeptes beaucoup plus chez les musulmans que chez les arna.

L'origine du *bori* est encore mal connue. Dans les années 1912-1914 un livre a été écrit par le *Major Ajn Tremearne* qui situe la naissance du bori à *Cartage* (c'était une presque île près de l'actuel Tunis fondée en 814 av J.-C) et à *Babylone* (fondée vers 2325-2160 av J.-C, ses ruines sont à 160 km au sud-est de Bagdad) . Il serait importé par des commerçants et des pelerins haoussa. Il était très répandu au Nigéria et au Nord de l'Afrique. Néanmoins, il reste certain que le culte arna était le premier installé dans la région, puis l'Islam est venu.

Le bori joue un rôle important qui ne laisse indifférent ni les arna ni les musulmans. Certains chefs de clan arna font appels aux bori pour incarner leur divinités. De même certains musulmans consultent les bori pour résoudre certains de leurs problèmes

Ces divinités sont en partie responsables des maladies et malheurs qui peuvent frapper ses adeptes. Ainsi quand une maladie s'avère résistante, on consulte le boka, la femme bori et c'est souvent le signe que les divinités désirent que le malade se voue à leur culte.

Le syncrétisme religieux qui règne au sein de la société haoussa, se retrouve au niveau de la thérapeutique: si l'homme est malade, en plus du médecin, s'il est musulman, il va voir le marabout qui peut l'envoyer chez le boka si sa maladie se révèle du ressort de ce dernier. S'il est fidèle à la religion traditionnelle, il va trouver le chef du clan qui comme on l'a dit peut faire appel aux danses de possession. S'il est adepte de bori il va voir la femme bori, le boka qui peuvent l'envoyer également chez le marabout.

Les haoussa sont de grands agriculteurs (mil, arachide, niébé), des artisans du cuir et du vêtement et des commerçants qui ont un remarquable sens des affaires.

LES ZANFARAWAS ET LE NEANT

Nous sommes venus de Argoungou au Nigéria depuis le temps de la guerre. Nous nous sommes installés à Douméga au Niger actuel, dans le département de Dosso, Sous-Préfecture de Dogondoutchi.

Puis notre père est venu s'installer à Albarkaïzé sous-préfecture de Gaya.

Nous sommes des Zanfarawa, originaires de Wazanfara, royaume de Kano, composé de Zanfara, Bouboul et Katehina au Nigeria actuel.

Nous avons des liens de cousinage à plaisanterie avec les djermas et les koufayawa du Nord-Est du Niger.

Nos arrières grands parents ont fait la guerre par l'intermédiaire des esprits.

Mon grand père a également fait la guerre avec l'aide des esprits.

Notre héritage est riche d'esprits.

Nous, les Zanfarawa, nous sommes les descendants des esprits.

Pendant la guerre, il y a très longtemps, nos ancêtres utilisaient des humains pour les sacrifices aux esprits avant d'aller à la guerre.

Nous ne connaissons d'autres dieux que les esprits.

Djimraou HAUTCHI, Adamou TCHIWAKE, Jimraou MOUMOUNI

Les trois initiés qui sont venus en Décembre 1996 appartiennent au groupe des *Zanfarawas* qui travaillent sur le symbolisme du noir, c'est à dire de la non création, du néant.

Ils pensent que: « Do abanda atchié » c'est à dire: tout ce qu'on est vient du néant, de là où rien n'a été fait.

Ils sont en rapport avec *Alphaga* encore nommé *Dogoua* l'esprit de la neurologie qui soigne plus particulièrement polio, accidents vasculaires cérébraux ou hémiplésies.

Tout en ayant le savoir faire général de tout les initiés, particulièrement en santé mentale, ils sont spécialisés dans les prises en charge des problèmes neurologiques que peuvent rencontrer les malades HIV (infirmité de l'œil, algies faciales ou paralysies).

Les zanfarawas disent que « *toute maladie, ou tout symptôme qui vient cogner à la porte du corps est un signal* ». Un signal amical pour dire au corps qu'il faut absolument corriger la trajectoire quelque soit la douleur ressentie et l'intensité du symptôme, il faut rectifier le tir. Et cette direction là, il faut la chercher à l'intérieur de soi-même, car tout ce qui est vient de ce qui n'est pas.

Si tu as un pied qui ne marche pas, c'est que tu l'as mis dans une direction qui n'est pas la bonne. Il faut changer la direction et pour cela, il faut arriver à retourner à l'intérieur de toi, avant ta propre naissance, là où il n'y avait rien.

Une chanson dit:

Moune wa ànda ba aï ba
Moune kouma wa ànda an kei
Moune ba kin moutoum

Nous sommes ceux qui ne sont pas encore faits
Nous sommes ceux qui sont déjà faits
Nous sommes l'espèce noire créatrice

La création vient du néant, donc nous sommes proches de Dieu.

LES ZANFARAWAS A PARIS

Quelques jours après l'arrivée des trois initiés, un soir après un bon repas, les langues se délient...

Je pense que l'homme blanc, même en dormant, il doit écrire quelque chose.

Celui qui nous a amenés ici...

Qu'elle que soit ta façon de dormir, il n'est pas blanc, mais il a pris cette habitude, il se réveille tout le temps.

(désignant la télé) La boîte là, si tu ne l'arrêtes pas, elle continue à marcher.

Mais les blancs, ils ne dorment pas. et ils marchent vite les blancs ici. Vieux comme jeunes, ils ont toujours la même allure, ils marchent vite. je vais leur demander des médicaments pour marcher comme un jeune.

(parlant de l'escalator) Cette marche qui glisse, comment l'homme blanc peut imaginer créer des conneries comme ça! Ils sont fous, une marche qui glisse pour faire tomber les gens.

Il y a une boisson rouge pour donner aux jeunes. On met dans le verre, tu bois ça, mais il faut faire attention, c'est pour tuer tes femmes au retour. C'est exprès qu'on vous donne la boisson rouge, parce qu'au retour vous allez faire beaucoup l'amour aux femmes, mais c'est dangereux, vous allez les faire fuir. C'est vrai, on nous donne de la viande, des macaronis, du vin, ça nous aide à digérer, ça nous rend plus légers.

Tu sais, si tu arrives à la maison, je vais dire à tes femmes qu'on t'a donné une blanche ici.

Mais, si tu dis ça, la petite va partir! Il ne faut pas s'amuser avec ça, ce ne sont pas des choses à dire.

Je mange des pâtes, de la viande, je n'arrive pas à chier, donc, tout ce que je mange ça me nourrit. Depuis que je suis venu, je ne suis pas parti aux toilettes, ça rentre dans mon corps. ça veut dire que je serais très fort en rentrant à la maison. Tu vois, si nous n'étions pas initiés, ce qu'on est en train de nous faire ici, ferait de nous des voleurs. On nous nourrit bien. Tu vois j'ai été en brousse dans un village qui s'appelle Sio, je vois quelqu'un assis qui me tourne le dos avec de l'argent posé derrière, puis je vais à la boucherie quelqu'un met de la viande derrière. Ce sont les esprits qui font ça.

Le soleil, même s'il se lève, je ne le vois pas. J'ai dit à Christophe dans ma langue, le soleil ne tombe pas. Alors, comme il ne comprend pas ma langue, il n'a rien dit. Ce n'est pas le même soleil. On voit ses rayons, mais il n'est pas fort, il fait froid quand même. C'est un nouveau soleil. Arrêtes de dire des conneries, c'est le même soleil. Chez nous il y a trop d'arbres et de montagnes. Peut-être que tu as raison qu'il y a deux soleils et deux lunes. Un soleil qui ne chauffe pas et une lune qu'on ne voit pas.

Tu sais, je ne sais pas, je n'ai plus ma tête, je ne sais pas ce que je fais ici, il n'y a plus le travail pour pétrir l'argile.

Je ne sais vraiment pas ce que je fais. Mais tu es très pressé, il faut encore attendre, tu vas peut-être travailler. Tu es pressé parce que tu as bu de l'alcool, on te donne ce que tu ne connais pas.

Il y a tout le monde ici, tout le monde est là, nous on n'a rien là-bas, l'Europe a tout.

Ils aiment la parole, mais la parole écrite et enregistrée. Avec une telle parole, on ne peut pas mentir contre quelqu'un. Avec une parole de chez moi, si je mens contre quelqu'un, je peux dire que je n'ai pas menti.

Mais chez nous, on a au moins l'honnêteté de dire qu'on n'a pas menti si c'est vrai. Le mensonge, on peut mentir ici, on peut écrire quelque chose contre quelqu'un dans un papier. Et on peut lui dire assieds-toi ici, j'ai vu dans un papier que tu as fait ceci. ça c'est mauvais aussi.

Tu sais l'homme blanc a deux caractères: il y en a qui sont très forts, mais la force c'est Dieu qui la donne. J'ai vu quelqu'un qui est à Galmoro qui a la force physique: il a pris un bagage que trois noirs n'ont pas pu prendre. Ils ont le médicament de la force. On mange plus qu'eux. Ils ont le médicament. ils ne mangent pas beaucoup, mais ils sont en bonne santé. Ils ont une morphologie différente de la notre. Mais attention, elle est en train de tout écrire, elle regarde ta bouche et elle écrit tout.

La lumière même le jour, ce n'est pas possible. Tchass, tchass, ils mettent la lumière pour rien. Dans la ville partout où tu regardes il y a la lumière.

Tu as perdu la tête.

Je n'ai pas perdu la tête, je suis comme au paradis.

Je m'en fous, depuis qu'on a quitté Niamey, je ne sais pas si l'avion est passé à l'Est ou à l'Ouest. J'ai eu l'impression que l'avion s'arrêtait dans l'air, mais c'était le vent. J'ai senti mon cœur qui battait.

Là où on est partis chercher le sable (sur les berges de la Seine), il fait plus froid qu'ici. J'ai jeté les choses pour ramasser le sable. ça m'a fait mal jusque dans l'épaule. Le froid est comme le feu, ça brûle.

Ici, il y a Dieu, même le prophète. Moussa m'a compté cinq habits, il m'a dit de porter le chapeau. J'ai dit non, celui-là suffit, mais quand je suis sorti, je sentais mes oreilles qui criaient ouuh comme si quelque chose tirait ma tête en l'air. Il a fallu qu'il me dise de fermer ma tête avec la capuche. et il m'a demandé en plus de serrer ma tête avec l'écharpe. Et c'est ainsi que je me suis senti un peu plus à l'aise, de mon cou jusqu'à la tête ça ne va pas, mais de mon cou en bas ça va, ma poitrine est chaude, mes jambes aussi, mes pieds aussi, mais ma tête, on dirait qu'on la tirait dans l'espace.

Même le chauffeur qui nous a amenés, il a dû regarder les papiers. Il y a des couloirs, c'est un labyrinthe, toutes les portes se ressemblent. Je suis comme un aveugle: comment peux-tu reconnaître ta porte? Même eux, c'est par les numéros, sinon, ils vont se perdre.

Même nous, on n'est pas bêtes, on connaît tous les médicaments et les plantes pour soigner. C'est comme les numéros. Je croyais que Moussa allait se perdre, mais il est arrivé à nous amener à la maison.

Je parle beaucoup devant mon oncle, c'est la bouteille que tu m'as donnée. J'ai perdu mes repères. Je n'arrête pas de rigoler. Comment! Je parle devant le grand frère de ma mère, c'est pas possible, c'est la bouteille. Demain, si je te demandes la bouteille, ne me la donnes pas.

LE DOCTEUR , SES PATIENTS ET L'AFRIQUE

*Dr Caroline LASCOUX-COMBE,
Attachée, Service de Médecine interne du Pr COCHETON, hôpital TENON*

Dans le cadre de consultations spécialisées dans le suivi de personnes séropositives pour le VIH à l'hôpital Tenon, j'ai été confrontée à une majorité de patients d'origine africaine.

Rapidement, avec Jacqueline FAURE, psychologue, nous avons senti le besoin de nous faire aider par des soignants impliqués dans la prise en charge des communautés africaines, afin d'améliorer le suivi de ces patients. C'est ainsi que nous avons été amenés à faire appel au Dr Moussa MAMAN, ethnopsychiatre à l'association URACA.

Dans le cadre de cette collaboration, des consultations pluridisciplinaires avec le Dr Moussa MAMAN, des tradipraticiens venus du Bénin et le personnel soignant de notre service ont eu lieu pour la première fois en 1995.

Ces consultations ont été d'une grande aide et m'ont permis par la suite de pouvoir mieux appréhender le patient dans sa globalité, de le rattacher à ses origines africaines, domaine qu'auparavant j'osais difficilement aborder de peur d'indiscrétions. Ainsi, en 1996, avec les zanfarawas, lors d'une consultation, j'ai pu connaître l'origine de la souffrance d'une de mes patientes ; cela a été possible en faisant remonter la patiente à ses origines et en apprenant que son père et sa mère étaient originaires de pays différents, source de conflits familiaux importants. Seule, je n'aurais jamais pensé à amener la patiente sur ce terrain, ce qui lui a pourtant permis d'aborder des domaines cruciaux pour elle.

Pour l'ensemble des patients vus à cette consultation, la démarche des tradipraticiens et celle du Dr Moussa MAMAN a été la même : partir des origines ethniques du patient, le replacer dans son contexte africain, ce qui nous semblait à nous soignants bien loin de la pathologie HIV, pour pouvoir ensuite aborder mieux la raison pour laquelle ces patients étaient là, leur séropositivité.

Pour ces patients migrants, pour pouvoir mettre en place une véritable relation de confiance, indispensable à une bonne adhérence au suivi clinique, biologique et éventuellement thérapeutique, il est primordial de prendre en charge le patient de cette façon, c'est à dire dans sa globalité.

LE PACTE DE L'ARBRE

La consultation s'est déroulée à l'hôpital, avec les tradipraticiens haoussas, Moussa Maman, en présence de deux médecins, deux psychologues, une infirmière, deux élèves infirmières et de l'équipe d'URACA.

*** Moussa Maman :**

Chez nous, on dit 1 000 personnes qui attendent 1 seule personne. On commence par où ? Je vous ai déjà vue avant. Que s'était-il passé ce jour là ?

*** Mme X :**

Vous m'avez posé des questions, je vous ai répondu.

*** Moussa Maman :**

Il y avait une question autour de l'arbre du village que vous deviez chercher.

*** Mme X :**

Je ne peux pas parler.

*** Moussa Maman :**

Il est difficile de parler de l'arbre.

*** Mme X :**

Vous m'avez demandé de me renseigner. Mais je n'ai pas pu avoir la personne. Elle a 80 ans, elle est très âgée

*** Moussa Maman :**

Qu'est-ce qu'on faisait sous cet arbre ?

*** Mme X :**

J'y suis allée une seule fois, des cérémonies, des trucs, ça ne m'intéressait pas, je n'ai pas demandé à savoir.

*** Moussa Maman :**

Présentation des initiés : Le vieux là, c'est mon esclave.

*** Mme X :**

Pourquoi ?

*** Moussa Maman :**

Il faut lui demander

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

C'est parce que tu m'as amené ici et que tu peux me vendre sans que je le sache.

*** Moussa Maman :**

Le terme esclave, C'est qu'il y a une sorte de lien à plaisanterie, je peux tout lui dire. Je ne peux pas m'approcher de cet arbre car je n'ai pas de lien avec cet arbre.

*** Mme X :**

C'est uniquement les gens de la famille.

*** Moussa Maman :**

Cet arbre, si je vois de loin qu'on lui casse une branche et que quelqu'un a un lien avec cet arbre, cette personne va sentir qu'on casse quelque chose en elle.

*** Mme X :**

Mon nom de famille signifie l'arbre puissant.

*** Moussa Maman :**

Est-ce que vous comprenez le haoussa ?

*** Mme X :**

Non.

*** Moussa Maman :**

Pourtant vous avez grandi dans une grande ville. Je vais leur traduire.

*** Mme X :**

Je sais que dans votre région, il existe certains arbres dont vous ne pouvez pas toucher les feuilles sans autorisation, il ne faut pas.

*** Mme X :**

Oui, c'est sa vie.

*** Moussa Maman :**

Bien, vous avez écrit une lettre au village ?

*** Mme X :**

Je parlais de ma tante, c'est la seule personne qui reste.

*** Moussa Maman :**

Et votre sœur ?

*** Mme X :**

Ma petite sœur ne sait pas non plus. Toutes les personnes qui savaient sont mortes.

*** Moussa Maman :**

Chez nous, on dit que les oreilles sont plus âgées que les aïeux. Ce ne sont pas toujours les vieilles qui savent.

*** Mme X :**

C'est l'arbre sacré où on fait des cérémonies, c'est tout ce que je sais.

*** Moussa Maman :**

Comment ça s'est passé depuis qu'on s'est vus au point de vue santé ?

*** Jacqueline Faure :**

Vous vous sentiez mal avant, quand on avait vu Moussa.

*** Mme X :**

Quand je prend le médicament, quand je mange j'ai mal.

*** Jacqueline Faure :**

Elle se prive de manger car ça lui fait mal.

*** Moussa Maman :**

Pourtant, vous avez pris du poids.

*** Mme X :**

J'ai diminué.

*** Jacqueline Faure :**

Elle fait un régime.

*** Moussa Maman :**

Comment peut-on aider un arbre sacré qui perd ses feuilles, dont les feuilles jaunissent ? Posons la question à nos amis.

*** Mme X :**

Moi je sais qu'il y a toujours des feuilles qui poussent, mais je n'ai pas passé beaucoup de temps là-bas.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Si un tel arbre perd ses feuilles, c'est qu'il a soif, donc il faut lui donner à boire, sinon, il demande qu'on le remplace par un autre.

*** Mme X :**

Mais cet arbre, on ne peut pas le remplacer. Il était là avant mon grand-père, je ne pense pas qu'on puisse le remplacer.

*** Moussa Maman :**

C'est qu'il a soif alors.

*** Mme X :**

On va lui donner de l'eau alors.

*** Moussa Maman :**

L'eau dont il a besoin, ce n'est pas de l'eau de pluie. Avez-vous compris ? Cet arbre sacré, il ne faut pas lui donner de l'eau du robinet ou du fleuve... Alors quelle soif peut avoir cet arbre ?

*** Mme X :**

.....

*** Moussa Maman :**

A votre connaissance quelle est cette eau ?

*** Mme X :**

.....

*** Moussa Maman :**

Vous ne savez pas ?

*** Mme X :**

On donne de l'eau et de la boisson forte.... c'est tout.

*** Moussa Maman :**

Vous avez vu ça ?

*** Mme X :**

Oui, on était obligés.

*** Moussa Maman :**

Il n'y avait pas autre chose qu'on avait donné à l'arbre ?

*** Mme X :**

Quand j'étais petite, lors de certaines cérémonies de la famille, on donnait de l'eau et on mangeait sous l'arbre.

*** Moussa Maman :**

Alors, il n'y a que ça, vous n'avez pas entendu parler d'autre chose autour de cet arbre ?

*** Mme X :**

Oui, je n'ai vu que ça, des cérémonies....des gens de la famille font des prières et des offrandes : Si j'ai telle chose, peux-tu m'aider et je te donnerai telle chose.

*** Moussa Maman :**

Le grand père ne l'a pas fait à votre place ?

*** Mme X :**

.....

*** Moussa Maman :**

Vous savez que si on fait une promesse à un arbre et qu'on ne la tient pas on peut être malade et mourir.

*** Mme X :**

C'est pour ça que je ne l'ai jamais fait.

*** Moussa Maman :**

Le grand-père vit encore ?

*** Mme X :**

Non, ça fait très longtemps.

*** Moussa Maman :**

Et le père ?

*** Mme X :**

Il est décédé ça fait très longtemps.

*** Moussa Maman :**

Et la maman ?

*** Mme X :**

Elle n'est pas de la même région que nous alors elle ne sait pas.

*** Moussa Maman :**

Il ne reste que la tante.

*** Mme X :**

Oui, l'oncle est décédé, il ne reste que la tante.

*** Moussa Maman :**

Mais la tante sait ce qui se passe dans la famille, elle sait.

*** Mme X :**

Eux, ils savent ce qui se passe dans la famille.

*** Moussa Maman :**

Nous savons parce que si votre tante vit, tout ce qui existe dans la famille, elle doit le savoir .
A 80 ans, elle ne peut pas abandonner ça.

*** Mme X :**

Elle habite en ville.

*** Moussa Maman :**

C'est la même chose. Il se suffit pas de rester en brousse. Je pense que le problème est réglé car le médecin va s'occuper du corps et l'arbre va s'occuper du reste.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Quand vous voyez qu'on prépare à manger à la maison, et qu'on en donne aux enfants, c'est pour rendre hommage à l'arbre. Votre grand-père a fait ça, vous devez le faire aussi souvent que possible, c'est seulement ça qui va vous donner la santé.

*** Mme X :**

Peut-être pendant les vacances ?

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

C'est vrai, on ne peut pas y aller si on n'a pas les moyens.

*** Mme X :**

Et moi, je ne peux pas y aller toute seule.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

A bon, vous ne pouvez pas, mais comment êtes-vous arrivée à Paris ?

*** Mme X :**

L'arbre c'est autre chose.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Vous avez raison. Malgré tout, je vais vous dire quelque chose : dans la famille, on ne doit pas laisser l'héritage tomber. Du côté paternel, il y a de la descendance qui sait ce qu'il faut faire. Ce que vous oubliez c'est que cet héritage, c'est quelque chose qui vous suit toujours. Avez-vous compris ? C'est comme une sorte de gène qu'on transmet. Cet héritage familial, culturel, si vous l'abandonnez, lui ne vous abandonne pas.

Mon grand-père était mort quand je n'étais même pas né, et mon père remarié, malgré tout mon père m'a appris, et je suis obligé de faire ce que j'ai dans la famille. Nous sommes nombreux, j'ai des frères, et pas un seul n'a abandonné, sinon, ça nous poursuit toujours. Même si vous portez un habit, l'héritage est là collé à la peau.

*** Moussa Maman :**

On a dit beaucoup de choses : Le médecin s'occupe du corps et l'arbre s'occupe du reste.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Oui, c'est vrai, ça va vous aider beaucoup, et avec ça vous allez voir votre vie va changer. Les médecins qui sont là peuvent s'occuper du problème de votre sang, de la santé de votre corps, mais ils ne peuvent pas aider pour le reste qui ne leur appartient pas.

Mme X oublie son manteau en partant.

*** Moussa Maman :**

Je sais que vous étiez sous l'arbre tout-à-l'heure.

Commentaires :

*** Moussa Maman :**

Elle était sous l'arbre, avant elle avait peur d'y aller.. Dans le pacte avec l'arbre, l'eau c'est le sang du poulet sacrifié, mais elle n'a pas voulu en parler. Ce qu'elle doit savoir c'est quel poulet et quand y aller, c'est ça qu'elle doit apprendre.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Ce qui fait souffrir les gens c'est qu'ils oublient ça. C'est le poids de l'héritage. On est obligé de le prendre et de la transmettre à nos enfants et à nos petits-enfants.

DIVORCE DANS L'INVISIBLE

La consultation s'est déroulée à URACA. Cette patiente était déjà suivie auparavant.

*** Moussa Maman :**

Ces gens travaillent sur le symbolisme du noir. Je ne sais pas si vous comprenez ce que ça veut dire.

*** Mme Z :**

Non.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Le symbole du noir, c'est la non création, le monde invisible et nous travaillons avec ce monde. C'est la nuit, dans le rêve, dans le sommeil. Les esprits nous donnent des indications quand nous dormons. Ils nous disent quelle plante il faut chercher pour telle personne. Ils nous donnent des indications sur le jour, le moment, la façon d'aller chercher la plante, comment l'utiliser. Par exemple, ils vont nous dire : Demain telle personne viendra pour tel problème, il faudra lui donner ça ». Si ils nous disent de ne pas donner à la personne qui vient, on ne lui donne pas. C'est comme ça que nous travaillons. Partout où nous allons dans le monde, les esprits nous accompagnent.

Mme Z reste silencieuse, émue, dans l'attente.

*** Moussa Maman :**

Vous avez des questions ?

*** Mme Z :**

Non, j'ai tout compris.

*** Moussa Maman :**

Alors, comment peuvent-ils vous aider ? Vous pouvez peut-être expliquer votre problème ?

*** Mme Z :**

Oui, Docteur, vous savez, mon problème, vous pouvez...

*** Moussa Maman :**

Oui, je sais, Mais on dit : la meilleure parole appartient à celui qui la dit. Donc, c'est à vous de dire. J'aurais voulu que ça sorte de votre bouche.

*** Mme Z :**

.....

*** Mme Z :**

Beaucoup de problèmes.

*** Moussa Maman :**

Ils vous écoutent.

*** Mme Z :**

.....

*** Mme Z :**

Ici, j'avais beaucoup de problèmes, pas de papiers, bientôt un rendez-vous à la Préfecture. Je ne sais pas comment ça va se passer. Là-haut, je suis hébergée. Dans deux mois, on va me renvoyer là-bas. Le papa de l'enfant est disparu comme ça. Beaucoup de problèmes.

*** Mme Z :**

.....

*** Mme Z :**

La nuit, je n'arrive pas à dormir, parfois, le lit là, je ne sais pas, ça se soulève plus haut. Parfois, il y a quelqu'un à côté de moi.

*** Moussa Maman :**

Un homme ?

*** Mme Z :**

Oui.

*** Moussa Maman :**

Vous le connaissez ?

*** Mme Z :**

Non.

*** Moussa Maman :**

C'est juste l'image d'un homme ?

*** Mme Z :**

Oui. Tout le temps, mon enfant est malade, j'ai mal à la tête tout le temps, je ne sais plus quoi faire.

La voix de Mme Z devient de plus en plus faible.

*** Moussa Maman :**

Comment peuvent-ils vous aider ? Qu'attendez-vous d'eux ?

*** Mme Z :**

J'espère qu'eux vont m'aider à me soulager.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Si Dieu veut. Nous travaillons avec le monde invisible, mais c'est Dieu qui guérit.

*** Moussa Maman :**

Vous n'avez pas répondu à ma question !

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Moussa Maman doit remettre une parole à Mme Z : Cet homme vu la nuit a-t-il des rapports sexuels avec elle ?

*** Mme Z :**

Oui.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Quand cet homme disparaîtra de votre vie, vous serez à moitié guérie. Si on arrive à séparer cet homme de vous, vous serez à moitié guérie.

*** Moussa Maman :**

Comment va-t-on faire pour qu'il la laisse en paix ?

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Il faut de l'encens ou quelque chose de ce genre. Puisqu'ici certains rituels sont impossibles à réaliser, on doit faire quelque chose qui va vous permettre de vous laver. Il y aura aussi de l'encens et un objet sacrificiel utilisé pour la toilette pendant au moins quatre jours. Ensuite, il faudra vous séparer de cet objet, nous vous dirons comment. Quand vous vous serez séparée de cet homme qui vient vous faire l'amour la nuit. Après cela, vous serez à moitié guérie si Dieu veut. Et cet homme vous laissera en paix.

Commentaires :

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Cette femme a beaucoup de problèmes, mais celui qui est prioritaire, c'est cette présence d'un homme, la nuit près d'elle. C'est le problème le plus difficile à traiter. Un mariage dans l'invisible est très difficile à dénouer. Il empêche des femmes de notre monde d'avoir des enfants, de se marier. C'est aussi valable pour les hommes. L'orgasme dans le rêve avec un homme est des plus agréables, c'est pour cela qu'il est si difficile de se séparer d'un époux ou d'une épouse invisible.

Les tradipraticiens n'ont pas manqué, avant même de poser un « diagnostic » de préciser que la guérison ne leur appartient pas. C'est Dieu seul qui peut en disposer, eux sont là pour soigner. Cette dimension introduit dans la procédure des soins, un espace de réalité : ils se positionnent comme n'étant pas tout-puissants. Mais en même temps cela souligne au patient l'importance de recourir aux soins qui existent. Dieu a donné à certains le pouvoir de soigner. On réalise l'intérêt de cette position en faisant le parallèle avec celle du corps médical avec le VIH. Si la médecine avait en général ce retrait face à la vie et la mort, si elle était tenue à une obligations de moyens et non de réussite, elle n'aurait pas été confrontée de la même façon à ses échecs dans le traitement du VIH.

NAISSANCE, PEUR ET MALADIE

C'est la deuxième consultations avec Mme Z. Elle est venue avec son enfant.

*** Moussa Maman :**

Comment ça s'est passé depuis qu'on s'est quittés ? Vous voyez toujours cet homme ?

*** Mme Z :**

Non, pas depuis qu'on s'est quittés.

*** Moussa Maman :**

Ainsi donc, depuis ce temps là , cet homme ne vient plus ! Vous avez eu d'autres nouvelles de la famille,

*** Mme Z :**

Oui.

En même temps qu'elle répond l'enfant éternue.

*** Moussa Maman :**

Ça veut dire oui.

*** Mme Z :**

J'ai reçu une lettre.

*** Moussa Maman :**

L'enfant dit que vous avez reçu des nouvelles, qui a écrit le papa, la maman ?

*** Mme Z :**

Les deux.

*** Moussa Maman :**

Qu'ont-ils dit ?

*** Mme Z :**

Ils ont dit qu'ils sont partis faire le nécessaire. Ils ne savaient pas qu'il fallait chercher la chance partout. Ils vont faire des cérémonies.

*** Moussa Maman :**

Je comprend pourquoi cet homme ne vient plus vous déranger. Il y a eu le travail de la famille.

*** Mme Z :**

Je ne sais pas s'ils... Je ne sais pas, ce n'est pas eux. Ça peut être depuis que je suis venue ici. Je suis venue un jeudi, ça fait une semaine.

*** Moussa Maman :**

Quels sont les problèmes en dehors du VIH ?

*** Mme Z :**

J'ai mal à la tête, j'ai des vomissements. Je ne me sens pas bien. Je me sens mal dans mon corps, mais je ne sais pas ce qui ne va pas.

*** Moussa Maman :**

Vous ne savez pas pourquoi vous vomissez ?

*** Mme Z :**

Mon enfant ne dort pas la nuit, moi non plus je ne dors pas.

*** Moussa Maman :**

A quoi pensez-vous si vous ne dormez pas ?

*** Mme Z :**

A mes problèmes.

*** Moussa Maman :**

C'est cela qui vous empêche de dormir !

*** Mme Z :**

Je ne sais pas.

*** Moussa Maman :**

Quels sont les problèmes qui vous préoccupent ?

*** Mme Z :**

Là aussi, l'enfant est malade, il va pleurer, pleurer, il ne va plus dormir. Il pleure, pleure, je ne sais pas ce qu'il a il tourne, tourne, je ne sais pas où il a mal. Tout le temps, je vais à l'hôpital. Parfois il a beaucoup de fièvre, si je vais à l'hôpital, il n'a rien et le docteur me renvoie.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

L'enfant a l'angoisse, la peur de naissance. C'est ce qu'on dit chez nous. C'est-à-dire qu'une femme enceinte peut transmettre sa peur à son enfant, surtout au moment de la naissance. C'est ça qui lui revient la nuit.

L'enfant éternue.

*** Moussa Maman :**

Il dit que c'est vrai ce qu'on dit.

*** Mme Z :**

C'est vrai, c'est possible.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Ce n'est pas tout le monde qui peut savoir ça.

*** Mme Z :**

C'est possible, j'ai eu la césarienne. Quand on m'a dit ça, j'ai pleuré, j'en ai même vomi. J'avais peur, il n'y avait personne à côté de moi. Je ne savais pas comment ça allait se passer.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

C'est votre peur que vous avez transmise à l'enfant. Et les médecins n'ont pas de médicaments contre la peur.

*** Mme Z :**

Et puis, il tousse, j'ai donné beaucoup de sirop et ça n'arrête pas. Ou bien ça s'arrête deux jours et ça revient.

*** Djimraou Hantchi dit Boka :**

Chez certains enfants, la peur continue jusqu'à l'âge adulte. Votre enfant a ce problème. Maintenant on a compris que c'est la peur que vous aviez quand il était dans votre ventre qui est cause de ses problèmes.

UNE EXPERIENCE PARTICULIERE : UNE PSYCHOLOGUE AU VILLAGE

*Mme Jacqueline Faure
Psychologue, service de Médecine Interne, hôpital Tenon*

Depuis 3 ans les tradipraticiens (des villageois n'ayant jamais quitté leur village, j'avais d'ailleurs été surprise par leur formidable capacité d'adaptation à un univers si différent du leur) se déplacent de leur village pour venir partager leur expérience et leur savoir-faire avec les équipes hospitalières à Paris. Il m'a semblé juste d'aller, à mon tour, les rencontrer au village.

Ainsi, pour mieux comprendre cette pratique ancestrale de la médecine traditionnelle, j'ai participé avec d'autres personnes dont deux psychologues à un voyage d'étude organisé par l'association U.R.A.C.A. dans le village de Bello Tounga au Bénin. J'ai assisté aux consultations du Centre de Santé du village, dispensaire créé par le Dr. Maman, et une cérémonie du culte Dendi de danses de possession a eu lieu pendant mon séjour au village, rituel de soin destiné à une femme gravement malade.

Il s'agissait aussi de découvrir la vie dans un village africain, de faire l'expérience d'un monde très différent du mien.

Le village de Bello Tounga est situé au nord du Bénin région frontalière avec le Niger, au bord du fleuve du même nom. Nous sommes en pays Dendi, une région qui s'étend de part et d'autre du fleuve entre les deux états du Niger et du Bénin.

Les Dendis, littéralement "ceux qui ont suivi le fleuve", sont des descendants de l'empire Songhaï du Mali.

Le village compte 420 habitants dont 120 enfants (un seul garçon était, à l'époque, scolarisé), les villageois en majorité des pêcheurs, vivent aussi de l'agriculture, de l'élevage et du petit commerce. Certains souffrent de la faim et sont dénutris, en effet la région très pauvre et très mal connue, est enclavée par l'absence d'infrastructure routière. En plein Sahel, cette zone commence à souffrir sérieusement de l'avancée du désert. La végétation et la faune se sont considérablement raréfiés en 50 ans.

EXTRAITS DU JOURNAL DE VOYAGE

Nous avons tous été chaleureusement reçus et pendant tout notre séjour, et j'ai pu apprécier l'hospitalité africaine : ainsi j'ai dû accepter qu'on me porte mes bagages, qu'on me serve, qu'on lave mon linge. A chacun de nos déplacements, nous avons un guide. Nous avons aussi été « baptisés », en effet on donne un nom aux étrangers qui arrivent au village, cela peut-être le nom de quelqu'un qui est décédé ou un nom à plaisanterie. On m'a surnommée Tchadjio, nom d'une femme initiée qui était venue en France et qui est morte récemment.

Malgré cet accueil, et d'excellentes conditions de séjour : je n'étais pas seule ni isolée, mon mari m'accompagnait, une collègue et amie était là, il y avait le Dr. Giannotti, le Dr. Maman (des médecins... j'étais donc bien entourée), malgré tout ceci, j'ai traversé des moments très angoissants, dans cet univers si bizarre parfois; des moments de grande tristesse, loin de mes enfants, de ma famille, de mon pays et sans possibilité de communication.

J'ai alors souvent pensé aux malades d'origine étrangère que je suis à l'hôpital, en particulier ceux qui connaissent l'exil, la clandestinité, l'obligation de rester en France pour les traitements, sans pouvoir envisager avant longtemps un retour ou seulement une visite au pays, et qui, à leur arrivée découvrent un monde tout autre pour eux qui viennent d'ailleurs. Cette expérience déstabilisante se fait pour certains dans les pires conditions : la fuite, l'interdiction de séjour, la maladie grave, la peur, la honte et la solitude.

Ainsi, même dans ce contexte très favorable, je me suis sentie parfois très mal : dès l'arrivée au village par exemple, avec tout ce monde autour de moi, tous ces noirs, ces inconnus. Ma première sensation a été une sorte de mal du pays, je n'avais aucun repère ici. Je me suis sentie triste, oppressée, avec l'envie de partir...Et puis un peu plus tard dans la journée : la surprise, la joie même, car je reconnais un tradipraticien venu à Paris deux mois auparavant, et puis un autre et enfin Boka ! Je ressens alors un réconfort, un soulagement à les voir ici comme si je retrouvais (bien que nous ne parlons pas la même langue) des familiers, des amis (nous avons, en plus des consultations à l'hôpital, fait ensemble un voyage mémorable jusqu'à Etretat). Ces retrouvailles ont alors dissipées en moi le sentiment pénible dans lequel je me trouvais depuis mon arrivée au village.

Plus tard nous retrouvons le Dr. Maman, et le soir nous assistons à une représentation de danses et de chants par un groupe de jeunes filles.

Un peu plus loin, une cérémonie rituelle débute à laquelle nous allons assister toute la nuit, et qui va durer presque 24 heures.

LE CULTE DE DANSES DE POSSESSION

En bordure du village au pied de l'Arbre Sacré un rituel, le culte des danses de possession a commencé pour une femme âgée de 35 ans environ, atteinte d'un cancer du sein en phase terminale. Son mari, ses fils sont présents. Les tradipraticiens, une quinzaine de femmes, Boka et ses deux assistants avec qui nous avons travaillé à Paris, Moussa Maman, le Zima, c'est-à-dire le Maître de Cérémonie, tous sont assis au pied de l'Arbre Sacré, à côté dix musiciens et chanteurs (un violoniste - le gogyé -, les joueurs dealebasses qu'ils frappent avec des tiges de mil, les joueurs de tam-tam), des villageois sont aussi présents.

Toute cette assemblée forme un cercle à l'intérieur duquel les Initiées vont se déplacer.

Ces Initiées pratiquent le culte des danses de possession. Il s'agit d'une cérémonie particulière au cours de laquelle les Esprits vont être sollicités pour venir en aide à la malade, donner des indications thérapeutiques, une explication, un sens à la maladie.

« Dans notre culte de possession, nous avons ce que nous appelons SIDIKOYE, c'est l'invisible. Entre l'invisible et nous, les humains, nous avons ce que nous appelons les Esprits...C'est très difficile de les définir dans les références culturelles occidentales. On peut faire le parallèle entre les anges du christianisme ou les malaikas des musulmans. » M. Maman (Les Cahiers de l'U.R.A.C.A., numéro 6, décembre.1996).

« Les musiciens interprètent différents thèmes musicaux dans un ordre déterminé : ce sont les airs des Esprits. Les Initiés dansent tour à tour, parfois ensemble, des dialogues s'instaurent avec les musiciens. Chaque Esprit est évoqué par tel thème musical accompagné d'un chant. On appelle les Esprits les uns après les autres et par familles. Plusieurs heures peuvent se dérouler avant qu'un Esprit ne se manifeste. Lorsqu'un Initié entre en transe, l'Esprit est là : l'Initié est " le cheval " de l'Esprit qui s'exprime par sa bouche, par ses gestes, ses comportements. On va pouvoir l'interroger et communiquer avec lui. » M.Maman.

Au cours de ce rituel de soins, l'Esprit va donner un diagnostic, tel Initié sera désigné pour soigner la malade, l'Esprit va par exemple indiquer un lieu dans la brousse où se trouvent les racines d'une plante bénéfique pour la patiente. Un animal, un cabri, va être sacrifié. Un sens, une explication de la maladie seront donnés.

Ainsi toute la nuit et le lendemain j'ai assisté à des scènes déconcertantes, dans une ambiance particulièrement étrange parfois même inquiétante, au rythme d'une musique hypnotisante, incessante et puissante.

Vers minuit j'ai pu deviner une première transe à certaines altérations des expressions du visage et du comportement de certaines femmes, d'autres transes ont eu lieu ensuite.

J'avais par moments l'impression d'avoir devant moi des femmes atteintes de troubles psychiatriques : leurs regards hagards, certaines effectuaient des mouvements bizarres, saccadés, rampant, gesticulant dans tous les sens, s'adressant à l'assistance, allant et venant. Lorsqu'elles s'approchaient de moi, j'étais assez angoissée (comme j'ai pu l'être lors de mes premiers stages dans les services de psychiatrie, face à des malades au comportement étrange et insensé pour moi). Tard dans la nuit, vers quatre heures du matin, je me suis retrouvée un moment isolée, la seule blanche parmi cette assemblée, face à ces scènes déconcertantes, dans une ambiance sonore aux rythmes omniprésents : un sentiment d'angoisse a surgi à

nouveau, comme une crainte d'être captée par un univers de folie... Ce malaise s'est apaisée dès que ma collègue est revenue s'asseoir à côté de moi. Il était tard, je ne me sentais pourtant pas fatiguée, j'aurais pu encore veiller mais, par prudence (ce sentiment d'étrangeté perçu tout à l'heure m'avait suffisamment troublée) je décidai d'aller me coucher. De ma case j'entendais encore le rythme incessant de la musique.

Le lendemain à mon réveil, la musique continue de résonner dans le village, les Initiées et les musiciens se sont reposés quelques heures à peine et la cérémonie se poursuit, les Esprits sont venus, mais on attend particulièrement un Esprit c'est pourquoi cela peut durer encore des heures, voire jusqu'au lendemain (parfois même une semaine).

L'issue de ce rituel aura lieu dans l'après-midi, l'Esprit s'est manifesté, il a parlé.

La fin de la cérémonie sera particulièrement chargée sur le plan émotionnel : la malade restée jusque là assise, silencieuse mais attentive, éclate brusquement en sanglots. Spontanément tout le monde se ressemble autour d'elle. Boka, l'entoure de ses bras, dégage le sein envahi par le cancer. Nous sommes tous là réunis auprès d'elle. Son mari en larmes, ses fils, les Initiées, les musiciens, Moussa Maman, les villageois, des enfants, nous sommes tous saisis par un même sentiment de vive émotion, certains pleurent, (plus tard on nous fera remarquer qu'un Esprit a pleuré aussi). Une des Initiées part pieds nus dans la brousse et revient avec de la terre ou une plante, des soins particuliers sont effectués sur le sein de la patiente. A ce moment de grande cohésion du groupe, la souffrance de la patiente est reconnue, portée, partagée par tous, cette libération émotionnelle et le soulagement qui en résulte pour la malade équivaut à une catharsis.

Bien que captivée par ce qui s'était déroulé au pied de l'Arbre Sacré, j'avais été très vite dépassée par la teneur de ce rituel de soin. Pendant la cérémonie, j'avais assisté à différentes "scènes" ou "tableaux" qui n'avaient bien sûr pas de sens pour moi.

" Toutes ces étapes ont des contenus thérapeutiques, mais que nul ne peut comprendre s'il n'a pas été Initié. Ce sont des étapes nécessaires, qui durent parfois une semaine. La médecine moderne a elle aussi ses étapes, l'examen clinique, les examens complémentaires, etc..." M. Maman.

Les explications que le Dr. Maman nous donnera tout au long de notre séjour, me permettra d'entrevoir la complexité de ce système de soins.

Le rituel est un soin, il a eu ici pour fonction de soulager la patiente et de l'accompagner vers la mort, tout le monde sait qu'elle va mourir.

Je l'avais croisée quelques heures avant la cérémonie, elle était alors tendue, le visage marqué par une profonde tristesse. Les jours suivants, elle semblait apaisée. Elle décédera environ deux semaines après la cérémonie.

UNE CRISE PAROXYSTIQUE

Quelques jours après notre arrivée, un malaise profond va s'installer en moi au départ d'une amie : ce moment de séparation déclenche une émotion inattendue. Un sentiment de tristesse, des larmes me surprennent : cette amie retourne en France, l'absence de mes enfants devient tout à coup douloureuse, à nouveau, j'ai le mal du pays.

L'après-midi, nous nous reposons dans notre case. Le malaise persiste, sorte de dépression brutale avec des pleurs incontrôlables, un sentiment de désespoir, d'angoisse, et de solitude malgré la présence de mon mari. Cette crise va durer l'après-midi, le soir et toute la nuit.

La nuit sera particulièrement agitée : des images diffuses (visages des femmes en transe, leurs gestuelles saccadées, les traces du serpent vues dans la matinée), une impossibilité d'imaginer, de voir le visage de mes enfants, avec l'impression de les avoir totalement perdus. Cette activité mentale incontrôlable est envahie par une angoisse de mort, angoisse physique avec un sentiment d'étrangeté, avec la perception d'une menace impalpable, sans contenu ou forme précise, mais que je ressens physiquement. Je crains alors d'être en train de perdre la raison.

La présence d'une chauve-souris dans la case, un lit très inconfortable (et qu'on a changé par la suite !), la moustiquaire trop étroite avaient aggravé ce sentiment d'oppression ambiante... Le lendemain, à mon grand soulagement je retrouvai la tranquillité.

CONSULTATIONS AU DISPENSAIRE AVEC LE Dr. MAMAN ET LE Dr. GIANNOTTI.

J'ai assisté pendant ce séjour aux consultations qui ont lieu tous les matins au Centre de Santé du village, créé il y a trois ans par le Dr. Maman.

Il existe un dispensaire géré par l'état béninois à Karimama, sous-préfecture située à quatre km du village, mais les gens préfèrent venir à Bello Tounga, il y a des médicaments contrairement au dispensaire où il n'y a pratiquement rien. De plus, ici la consultation se fait dans la langue du patient, et non pas systématiquement en français. Les malades disent être mieux reçus. Lorsque le malade nécessite des soins au long cours, il peut rester dans le Centre et, s'il vient de loin, sa famille peut séjourner à Bello Tounga, le temps de "l'hospitalisation", des cases près du dispensaire sont prévues à cet effet.

Chaque matin, des patients venus de toute la région attendent l'ouverture du dispensaire. Ils sont d'abord reçus par Omar, aide-soignant ou Ibrahim faisant fonction d'infirmier.

Les motifs de consultations sont variés et ressemblent à ceux d'un dispensaire en France ou d'un cabinet de médecin généraliste.

Les manières de soigner sont par contre assez différentes : ici, le médecin ne fait appel qu'à la clinique, il n'y a bien sûr aucune possibilité d'examen complémentaire. Ses moyens thérapeutiques sont parfois limités voire impossible quand le médicament manque.

Enfin, le recours à la médecine traditionnelle dans ce Centre est possible lorsque la problématique du malade fait référence à " la maladie de la brousse ".

Récit de deux cas cliniques :

- *Premier cas : un jeune homme, 25 ans environ, parlant le français. La consultation a lieu avec le Dr. Giannotti.*

Il explique qu'il a très mal au ventre, pendant ses crises douloureuses, il va, il vient. Il précise :

- " Personne à ce moment-là ne peut rester près de moi... ".

Il a vu plusieurs docteurs, il est lui-même aide-soignant, il a pris beaucoup de médicaments, sans aucun résultat. Il a fait appel à la médecine de brousse, on ne lui a pas donné d'explications précises, mais un traitement. Il a pris les deux traitements en même temps, il ne peut pas dire si la médecine de brousse a mieux ou moins bien agi.

Le Dr. Giannotti lui demande si c'est difficile en ce moment dans sa vie, le malade répond qu'il ne sait pas. Les premiers troubles sont apparus au mois d'août. Que s'est-il passé? Est-il marié, ou un mariage est-il prévu? Se passe-t-il quelque chose dans la famille? Le médecin l'invite à réfléchir à ce qui se passe dans sa vie, et à faire des liens, et lui propose de venir voir le Dr. Maman.

Lors de la consultation avec le Dr. Maman, il décrit à nouveau ses symptômes et de manière prolixe :

- " J'ai mal au ventre toujours, tout le temps...ça me terrasse, je ne peux rien faire, je me roule par terre...personne ne peut rester assis à côté de moi....Avec mes camarades, il ne savent pas que je suis malade...ça trace dedans, au bas-ventre, à droite, à gauche, ça attaque...J'ai des courbatures avec une forte fièvre...Je ne peux pas manger, je ne peux pas boire, c'est comme si j'allais vomir, je reste affamé...l'odeur, ça ne me plaît pas, ça me brûle dans l'œsophage, le sternum...ça me fait mal. Parfois, il y a des bourdonnements dans le ventre, mais c'est rare...ça bat comme le cœur dans le ventre, en échappant des douleurs comme le feu...Je ne sens aucune force, chaque fois je ne peux rien faire...J'ai pris des tranquillisants, des pansements gastriques, des antibiotiques ... ça n'a pas marché..."

Dr. Maman :

- " Tu es le fils de qui ? "

Le patient :

- " De B., la femme qui s'est cassée la jambe. "

Dr. Maman :

- " Elle vit ? "

Le patient :

- " Oui. "

Dr. Maman :

- " A quoi penses-tu souvent, si tu es seul et que tu n'as pas mal ? "

Le patient :

- " A rien..."

Dr. Maman :

- " C'est sûr ? A ta vie ? A ton travail ? A tes parents ? A avoir une femme ? "

Le patient :

- "... Au travail.. "

Dr. Maman :

- " Quand tu dors la nuit, as-tu des rêves ? "

Le patient :

- "... Il y a quelques temps, j'ai rêvé...je voyais des gens en train de tuer quelqu'un, en train de l'égorger...Comme quelqu'un qui vient, qui m'attrape en dormant...je suis en train de me sauver..."

Dr. Maman :

- " Qui est-ce qui tue quelqu'un ? "

Le patient ne répond pas... moment d'attente, de silence...

Dr. Maman :

- " Qu'est-ce-qu'on peut faire pour quelqu'un qui a toujours mal, qui a des douleurs qui vont, qui viennent, la douleur du ventre bouge à droite, à gauche, comme le feu dans une marmite en train de bouillir, ça se disperse par tout le corps ?..."

Le patient confirme le description de ses symptômes en hochant de la tête.

Dr. Maman :

- " Qu'est-ce-qu'on peut faire pour un tel malade ? Un guérisseur, qu'est-ce-qu'il peut faire pour toi ?"

Le patient :

- " J'ai été en voir plusieurs, j'ai fait ce qu'ils m'ont dit. "

Dr. Maman :

- " Qu'est-ce-qu'ils ont dit ? "

Le patient :

- " Un guérisseur m'a dit qu'on a mis quelque chose dans une nourriture que j'ai mangée (empoisonnement), on m'a dit que c'est le diable, les Esprits..., un autre m'a dit que c'était des vers, j'ai pris des comprimés..."

Dr. Maman :

- " Les guérisseurs, qu'est-ce-qu'ils ont dit encore ? "

Le patient :

- " C'est ce que j'ai dit..."

La prescription du Dr. Maman :

- 1) Acheter un cahier et écrire tous les rêves. Si le patient s'en rappelle, écrire le rêve dès le réveil.
- 2) Chercher une poule noire, quelque chose sera fait qui pourra aider le patient.
- 3) Prescription de médicaments : tranquillisants, et un pansement gastrique.

Le médecin précise que cela ne va pas forcément calmer la douleur au ventre, mais cela va l'aider en attendant qu'il apporte le poulet.

Le patient précise encore son malaise physique :

" ...Le corps tremble..."

Après le départ du patient, le Dr. Maman nous éclaire car il connaît les raisons de ces plaintes somatiques : sa mère est considérée comme une sorcière, (peut-être que le patient l'a su par une voyance). La seule personne qui transmet la sorcellerie, c'est la femme à ses enfants. Du coup, le malade est lui-même sorcier or il soigne puisqu'il est aide-soignant, d'où un conflit interne (sorcier/aide-soignant) qui s'exprime par une symptomatologie physique.

" Le sorcier tue, mange l'âme des autres. Qu'advient-il de lui (le patient) en tant que fils de sorcière, et aide-soignant ? Qu'est-ce que les gens vont penser ? La poule noire représente la sorcière, par le sacrifice de l'animal, la mère/sorcière est tuée. Le patient va ainsi être soulagé, la mère exerçant moins de pression. Un gri-gri est fabriqué à partir des petits cailloux contenus dans le gésier, le patient va le porter. Ces cailloux sont des souvenirs de la mère/sorcière. " M. Maman.

- *Deuxième cas : une femme âgée de 35-40 ans.*

Omar qui travaille au dispensaire vient chercher le Dr. Giannotti en pleine après-midi (les consultations ayant lieu le matin) : une femme va mal au dispensaire.

Il s'agit d'une des trois femmes hospitalisées (une est sous perfusion, une autre a des antibiotiques par voie veineuse), le Dr. Maman qui était passé voir ces malades le matin, n'avait d'ailleurs rien proposé pour cette malade et cela m'avait d'ailleurs surpris car elle semblait être au plus mal (plaintes, gémissements, expressions douloureuses).

Le Dr. Giannotti l'avait vue aussi un peu plus tard à la consultation et l'avait orientée vers le Dr. Maman.

La patiente est allongée sur le lit. Elle gémit, se plaint de douleurs abdominales, et gastriques. Elle a eu de la fièvre ce matin. A la palpation, il y a une défense, s'agit-il d'un " ventre chirurgical " ? Les diagnostics d'ulcère perforé ou de péritonite sont évoqués avec une certaine inquiétude, car si c'est le cas, il s'agit d'une urgence, et le problème du transport va se poser, car l'hôpital le plus proche se trouve à Malanville (deux heures en voiture, deux heures en pirogue motorisée). De plus, la malade est-elle transportable ?

Le médecin demande à la famille de venir, écrit déjà une lettre pour l'hôpital, et fait informer le Dr. Maman de la situation pour lui demander son avis. La famille est mise au courant, il faut qu'elle se préoccupe du transport, le Dr. Maman fait savoir que, s'il le faut, elle doit être évacuée.

Après concertation, la famille vient expliquer qu'elle n'a pas de solution de transport...

Le Dr. Maman est à nouveau averti de la situation liée au problème d'évacuation de la malade.

Le Dr. Giannotti palpe à nouveau le ventre de la patiente : défense et douleurs persistent, cependant le médecin évoque aussi la possibilité d'une évolution favorable, le symptôme de défense abdominal peut être fluctuant et même disparaître, il faut attendre et revoir le ventre un peu plus tard. La malade est laissée sous surveillance...

Un peu plus tard, le Dr. Maman fait appeler le Dr. Giannotti auprès de la malade : la défense abdominale a totalement disparu, il n'est plus du tout question d'intervention ni d'évacuation.

Les troubles présentés par la patiente se révéleront, pendant l'entretien, l'expression de troubles d'origine psychique.

Cette femme a fait, il y a quelques temps, une fausse-couche à quatre mois environ de grossesse. Depuis elle pense, elle le dit pendant cet entretien, qu'il reste un autre enfant dans son ventre. Les douleurs apparaissent quand elle a ses règles, cet enfant (enfant-double) dans le ventre l'empêche d'avoir des règles normales. Cet enfant mauvais lui rappelle, à chaque fois qu'elle a ses règles, le même problème.

La prescription du Dr. Maman :

Le totem de la maison de cette patiente est une pierre sacrée, le Dr.Maman demande à la malade de faire brûler de l'encens sur cette pierre sacrée, et de se mettre à genou au-dessus de la pierre. Il s'agit en quelques sortes d'une fumigation des voies génitales, la fumée rentre dans l'utérus pour le purifier.

Par précaution cependant, des antibiotiques et des anti-inflammatoires sont aussi prescrits.

Il demande aussi à la femme de rapporter un poulet.

Le Dr. Maman nous précise que cette femme est comme une immigrée, car elle vient d'un autre village, et est perçue comme une étrangère elle subit une sorte d'exclusion. Elle souffre d'une dépression liée à son appartenance d'immigrée, une pression s'exerce sur elle au niveau du village. Il précise qu'il n'a pas voulu chercher plus loin, mais il pense qu'il y a des histoires de sorcellerie (elle aurait "mangé" sa grossesse, elle aurait tué son enfant).

Commentaires à propos de ces deux patients :

Ces deux cas nous montrent combien le corps peut être le lieu d'expression des troubles psychiques.

« Chez les Africains, le corps est particulièrement investi, il faut se rappeler qu'en Afrique l'enfant est porté par sa mère jusqu'à l'âge de deux ans, la plupart du temps sur le dos, maintenu par un pagne, la mère l'emmène partout au marché, aux champs, il dort avec elle, il est rarement seul : il est dans un corps à corps avec sa mère pendant les premières années de sa vie. » Dr. Maman.

« Le guérisseur est tout à la fois psychiatre, psychologue, psychanalyste, et médecin généraliste. Soigner par la parole n'est pas suffisant. Si on écoute l'histoire du malade, il faut aussi prescrire quelque chose. Soigner, c'est donner quelque chose à l'intérieur du corps ou sur le corps. Le corps est très important. Quel que soit le problème, d'ordre psychique ou somatique, il faut un médicament, qui peut avoir un rôle comme objet transférentiel qui accompagne le patient, l'objet comme contenu de l'inconscient du thérapeute. » Dr. Maman.

LE DEPART

Ce séjour au village a duré dix jours qui ont été dense, riche de multitudes d'impressions. Les souvenirs sont encore bien présents : les villageois et leurs salutations interminables, les enfants toujours là près de nous, les cases et les ruelles du village, les marchés, la brousse, les baobabs, les voyages en pirogue sur le fleuve, les discussions animées avec le groupe, les rencontres des notables de la région (les sous-préfets, le chef de brigade) et leur art de la palabre...

Le jour de notre départ, Moussa Maman nous conduit à la Pierre Sacrée, située à l'extérieur du village. Un villageois nous accompagne. Moussa Maman m'ayant autorisé à le faire, je prends quelques photos. Ce villageois, resté à l'écart car il n'a pas le droit de s'approcher, s'inquiète de mon geste et en fait part à Moussa Maman :

-« Qu'est-ce-qu'elle va faire de ces photos ? »

Un peu déconcertée, je réponds que je les regarderai quand je serai en France. Il poursuit :

-« Ici, c'est le lieu de nos ancêtres, des esprits, ils risquent de partir avec les photos... »

J'essaye de trouver une réponse qui pourrait rassurer cet homme :

-« S'ils font le voyage jusqu'à Paris, ils pourront certainement revenir ici... ». (Quelques mois plus tard, je ferai remettre au villageois une photo de la Pierre Sacrée.)

M. Maman me donne un morceau de la Pierre Sacrée que je reçois comme un don précieux, particulier et mystérieux.

Je quitte Bello Tounga par le fleuve, ce voyage sera particulièrement long. Après la pirogue, le retour à Niamey, en taxi-brousse est épique, parfois inquiétant : allons-nous arriver sain et sauf ? Peur de l'accident, d'une panne de moteur, d'une panne d'essence, les contrôles réguliers sur la route, sorte de douanes locales : n'allons-nous pas être retenus, empêchés de continuer notre route ?

Tant que je ne me serai installée dans l'avion, je ne serai pas sûre de pouvoir rentrer en France et mon impatience grandira au fur et à mesure de l'approche du départ...

Quel soulagement de retrouver les miens ! Quel plaisir de me retrouver dans mon quartier, dans ma rue pourtant si banale ! Enfin, je suis chez moi !

CONCLUSION

En écrivant ce texte neuf mois après ce voyage, il me vient à l'esprit un passage du film « E.T. », quand

l'extra-terrestre E.T. réclame sa maison :

- « E.T....Maison, E.T....Maison »

Ce personnage a vécu une expérience étonnante parmi les humains, ayant noué des sentiments très forts avec les enfants...

J'ai moi-aussi été en quelque sorte une extra-terrestre là-bas, en Afrique, au village.

Cependant, et je ne l'ai pas développé, je m'y suis sentie aussi très bien, à l'aise dans une ambiance qui m'était familière bien que cela puisse paraître paradoxale après tous ces étranges sentiments que j'ai pu ressentir et que j'ai décrits ici. Cette expérience au village me permet aujourd'hui d'aller plus avant dans la rencontre des patient(e)s africains à l'hôpital.

Les rencontres d'ethno-médecine organisées par URACA en 1995-1996 et leur apport au travail des professionnels de la santé.

Jacques Barou
Ethnologue, CNRS

L'irruption du mystère

" Tout ce qui est, est rationnel, tout ce qui est rationnel, est. ". Cette célèbre phrase de Hegel peut-elle encore refléter la conviction des professionnels de la santé confrontés aux patients africains après avoir vécu les rencontres d'ethno-médecine organisées par URACA en novembre et décembre 1996 ?

Les résultats de l'enquête d'évaluation menée d'avril à juin 1997 auprès des 19 professionnels ayant participé à ces rencontres tendraient à montrer qu'au delà des divergences d'appréciation qu'ils peuvent porter sur l'apport de cette expérience à leurs pratiques, ils ont dans l'ensemble progressé dans la prise de conscience que, dans l'acte de soigner, le rationnel n'est pas tout le réel.

L'introduction dans le milieu hospitalier de thérapeutes se référant à une démarche différente en matière de diagnostic et de soin que celle instituée de longue date par la rationalisation scientifique de la médecine moderne a été perçue au départ par plusieurs professionnels comme illégitime, voire farfelue ou même dangereuse.

Ainsi, un médecin se fait l'écho des réflexions de ses collègues lorsqu'il leur a proposé de participer à l'organisation des rencontres :

" Quand on nous a proposé ça, il y a eu pas mal de réticences, hein! Pas mal de gens ont dit : "Oh là! On veut pas de magie noire à l'hôpital ! Il faut que tu restes pour surveiller s'il n'y a pas de magie noire, de sacrifices"

La réduction spontanée de la thérapie traditionnelle à la "magie noire" et l'opposition immédiate de cette pratique à celle en cours dans le milieu hospitalier traduit bien la dévalorisation et la déformation folklorisante de la pratique médicale traditionnelle par la médecine scientifique. On retrouve là de manière atténuée les échos du vieux combat de la médecine des lumières contre une certaine forme de médecine traditionnelle assimilée un peu vite à du charlatanisme.

Certes, la majorité des professionnels ayant participé aux rencontres n'avaient pas de préjugés aussi négatifs quant aux thérapies traditionnelles et leur acceptation de l'expérience dévoilait déjà chez eux un intérêt intellectuel envers d'autres façons de soigner que celles utilisées dans les hôpitaux modernes. Il n'empêche que tous se sont sentis plus ou moins déstabilisés par la présence dans leur milieu de travail habituel de tradithérapeutes dont ils ne comprenaient ni le langage ni la pratique. Plusieurs personnes évoquent une ambiance de mystère dans laquelle elles se sont senties au départ mal à l'aise. S'il n'y a rien eu de très spectaculaire, ni

danse, ni transe, ni recours à des rituels cérémoniels très démonstratifs, il s'est instauré par contre un climat étrange, inhabituel dans un tel lieu. C'est ce climat d'étrangeté diffuse qui a troublé les professionnels plus que ne l'auraient fait des pratiques exotiques auxquelles il aurait été possible de donner un nom et de classer parmi les rituels thérapeutiques répertoriés par les ethnologues et plus ou moins connus du personnel médical. Les termes qui surgissent dans les discours pour désigner un tel climat sont eux-mêmes imprécis. Ils évoquent fortement l'irrationnel. On parle de mysticisme, de choses qui se passent sans dévoiler leur sens. Manifestement, le personnel soignant s'est senti confronté à un univers dont il n'avait pas la moindre clé de compréhension. Pour des gens placés en situation habituelle de dominant dans la relation avec le patient en consultation, le voisinage des initiés africains abordant les patients d'une manière complètement différente a introduit une nouvelle règle de jeu qui leur échappait.

C'est ce qu'exprime très bien l'une des infirmières interrogées dans l'enquête d'évaluation.

" J'ai eu ça sur le dos alors que je dominais pas, et j'ai horreur de ne pas dominer. "

Ce qui est un peu étonnant, c'est qu'aucun des professionnels interrogés n'a songé au parallèle qui pouvait être fait entre ce qu'eux-mêmes avaient vécu en terme de malaise, de sentiment d'incompréhension, d'incapacité à dominer ce qui se passait et ce que pouvaient vivre habituellement les malades confrontés à un personnel soignant sûr de soi, parlant un langage difficilement accessible et souvent peu enclin à leur laisser un rôle actif dans la consultation. L'expérience aurait pu peut-être les éclairer sur ce qu'un patient, africain ou européen d'ailleurs, pouvait vivre en terme de malaise et de déstabilisation dans son rapport à un univers médical rationalisé qu'il ne domine nullement.

Différence de pratiques

Le malaise s'est progressivement atténué mais les professionnels européens ont découvert chez les tradithérapeutes des pratiques très différentes des leurs. L'une des différences qui semble les avoir le plus marqués tient à la dimension collective de la relation avec le patient. Celle-ci est aux antipodes de la relation intime et protégée que le médecin occidental entretient avec "son" malade. Certains professionnels, en projetant les valeurs de leur propre culture interprètent cette dimension collective de la consultation comme une possible source de gêne pour le patient et pensent que, face à tout l'aéropage des thérapeutes déployé en arc de cercle, le patient doit avoir "l'impression d'entrer dans un tribunal".

En fait, ces points de vue quelque peu ethnocentristes évoluent assez rapidement lorsque les professionnels français découvrent que le patient africain se sent vite à son aise dans ce rapport à une collectivité soignante rassemblée autour de lui dans une unité solidaire alors que, dans le contexte hospitalier habituel, il la rencontre dans une logique de rapports individualisés et séparés. Paradoxalement, il semble se sentir moins fragilisé dans la relation à la collectivité soignante prise dans son ensemble que dans la relation individualisée à chacun de ses membres. Les participants européens constatent "*qu'une forte complicité*" s'instaure entre le patient et les tradipraticiens dans le cadre de la consultation collective. Ce cadre est sans-doute plus propice au sentiment chez le patient de partager un langage avec certains membres de la communauté soignante, langage que les autres membres ne maîtrisent pas. Ceci lui permet de se retrouver dans une position moins dominée que dans la relation frontale avec le soignant dans un cadre individualisé. Par ailleurs, la dimension collective de la consultation recrée un fonctionnement semblable à celui existant dans le cadre de la

psychiatrie ou de la médecine traditionnelle africaine où les rituels de soins sont réalisés en public avec la participation active des nombreuses personnes impliquées dans l'acte de soigner : thérapeute et ses aides, musiciens, voisins et membres de la famille du patient etc... Même si beaucoup de patients africains soignés à Paris n'ont pas eu l'expérience d'un rituel traditionnel en Afrique, la plupart d'entre eux ont gardé assez de liens avec leur communauté d'origine pour pouvoir retrouver du sens dans une manifestation qui fait intervenir le symbole de la collectivité solidaire de l'individu souffrant.

Le résultat de cette adéquation entre les attentes du patient et le contexte dans lequel la consultation se déroule se traduit par une rapide décrispation du patient que les observateurs du milieu hospitalier constatent tous volontiers. Certains mettent en parallèle les blocages dont les malades africains font preuve dans le contexte de la relation individualisée et la décontraction à laquelle ils parviennent rapidement dans la relation avec l'équipe soignante constituée autour de l'ethnopsychiatre et des initiés.

" L'idée du groupe d'ethnopsy est arrivée avec une jeune fille qui était tuberculeuse depuis longtemps mais qui ne se faisait pas traiter. Avec nous, ça ne passait pas. Elle nous envoyait balader tout le temps... Cette jeune fille, après, je ne peux pas dire que ce soit que ça, mais le fait de savoir qu'il y avait un médecin africain qui connaissait un petit peu l'origine de son prénom, des choses comme ça et ses traditions; je pense que là, ça l'a aidée à mieux accepter le traitement et aussi les contraintes. "

Par ce biais là les professionnels de la santé prennent conscience d'un trait essentiel des cultures africaines qui est le primat de la personnalité collective sur l'individu. Malgré les éventuels effets acculturants produits par la longueur du séjour en France et le relâchement du lien avec le pays d'origine, la dimension collective de la maladie et du soin.

Les références à la famille demeurée au pays, même si les relations avec celle-ci se sont distendues suscitent, encore des réactions positives de la part des patients africains en consultation. Le simple rappel que cette famille existe, qu'elle peut réaliser des rituels en faveur de la guérison de celui qui est à l'étranger, le simple fait de mentionner l'existence au pays d'origine de cas semblables à celui du patient en consultation, tout ceci semble produire un effet rassurant qui peuvent en une seule séance faire disparaître les syndromes d'angoisse qui s'étaient développés chez certains patients africains atteints d'une grave affection.

" Les résultats m'ont troublé. Enfin, les résultats, j'ai pas vu les résultats sur la maladie ni sur le... Mais, en tout cas, sur le visage. Ce qui m'a étonné dans ces consultations, c'est la modification du visage. J'ai été surpris de la vitesse à laquelle les gens se détendaient. "

Les professionnels français ayant participé à l'expérience se retrouvent dans l'ensemble d'accord pour reconnaître la dimension culturelle du vécu de la maladie et de l'efficacité de sa prise en compte dans la relation aux patients.

" Même pour le patient : de voir qu'on communique avec leurs communautés, ils sont d'autant plus confiants... C'est un respect mutuel de chaque culture. "

Ils avaient souvent, avant même l'expérience, une certaine sensibilité à cette dimension, surtout quand il s'agissait des aspects psychologiques. Toutefois, il semble qu'ils aient encore quelques difficultés à admettre que l'on puisse reconstituer en milieu hospitalier un contexte permettant la prise en compte de la dimension culturelle des troubles mentaux de manière efficace. Ils ont tendance à proposer à leurs patients atteints de troubles psychologiques de retourner se faire soigner dans leur pays d'origine ou s'ils imaginent des professionnels

pouvant prendre en charge la dimension culturelle des aspects psychologiques, ils les voient comme ne pouvant être que des Africains. Le fait que des ethnopsychiatres français disposant d'une bonne connaissance des cultures africaines et des techniques de thérapie collective en usage en Afrique puissent être d'une efficacité comparable à celle d'une équipe africaine paraît encore à beaucoup de personnes interrogées comme relevant du domaine de l'utopie. Les pratiques traditionnelles que le personnel soignant a appris à connaître au cours de l'expérience sont encore cataloguées comme des "spécificités africaines" et ne sont pas perçues comme ayant trait à une forme d'organisation familiale et sociale pouvant exister ou ayant pu exister en dehors de l'Afrique.

Les connaissances acquises au fil de plusieurs décennies de contact entre la psychiatrie européenne et les psychiatries traditionnelles en vigueur dans d'autres aires culturelles semblent assez mal diffusées dans le milieu médical français. L'action menée par URACA peut, au delà de ses implications immédiates, contribuer à l'émergence d'un courant d'intérêt pour un thème de réflexion et de recherche qui est déjà très étudié dans le milieu des spécialistes.

L'apport de l'expérience

Si le malaise initial provoqué par l'intrusion des thérapies traditionnelles auprès du personnel soignant a pu être vite dépassé et si les préjugés négatifs de départ ont cédé la place à un consensus assez large pour reconnaître l'intérêt de la prise en compte de la dimension culturelle dans la relation avec les malades, il ne semble pas pour autant que l'ethnopsychiatrie ait acquis un véritable droit de cité dans le milieu hospitalier.

On peut en tout cas souligner les signes d'évolution, non seulement dans la compréhension de la dimension culturelle de la maladie mais aussi dans les pratiques mêmes du personnel concerné.

Cette modification des pratiques se situe toujours dans la relation aux malades, dans la manière de leur parler, la manière de leur dire les choses, le choix des termes à utiliser.

" J'ai compris la nécessité de discuter longuement avec les gens, d'aborder les choses graves au bout d'un certain temps de débat, de discussion. "

Au delà de cette reconnaissance de la vertu du "***palabre***" comme un moyen de mise en confiance, on trouve un souci marqué d'employer les termes idoines pour désigner les maux graves dont souffrent les gens. La découverte du langage allusif pour parler du mal semble avoir été bien intégrée par le personnel hospitalier.

" Nous, médecins occidentaux, on nous apprend depuis toujours à oser dire les choses....La culture africaine, c'est tout le contraire...Il faut surtout pas le dire pour pas bloquer les choses...."

Ainsi, on évitera de nommer avec précision les affections dont souffrent les malades. On dira simplement : "***la maladie***", laissant planer un flou qui peut être interprété comme équivalent à l'interdit de nommer le mal dans les cultures traditionnelles par crainte d'activation de sa nocivité. Après coup, certains médecins comprennent pourquoi, ils n'avaient jamais revu les malades à qui ils avaient annoncé dès la première consultation qu'ils étaient atteints du sida ou de la tuberculose.

Il est vrai que cette prise en compte de la nécessité de ne pas nommer la maladie peut paraître contradictoire avec la déontologie du corps médical face aux maladies contagieuses. Certains pensent qu'il y a un choix à faire entre la prise en compte de la culture du malade et la nécessité de l'inciter à protéger ses proches du risque de contamination dont il est porteur. D'autres arrivent à dépasser ce dilemme en observant que les attitudes d'incrédulité, voire de déni brutal chez les patients à qui on annonçait qu'ils étaient porteurs d'une maladie contagieuse, ne laissaient sans doute pas augurer une attitude efficace de prévention de leur part. En conséquence, il valait mieux prendre le temps nécessaire à l'annonce du mal décelé et utiliser le langage le plus compréhensible pour la personne en consultation si l'on voulait arriver à le sensibiliser sérieusement aux risques qu'il représentait désormais pour son entourage. A travers cette démarche, on passe du stade de l'information à celui de l'incitation à la prise de conscience, ce qui devrait logiquement aboutir à une plus grande efficacité dans la prévention.

Il est important que les rencontres d'ethno-médecine aient pu aboutir à l'émergence de cette distinction entre information sur la maladie et prise de conscience des comportements et attitudes qu'implique la maladie. Les actions de prévention menées en Afrique sur le sida par exemple butent en effet sur la difficulté d'arriver à générer une prise de conscience des risques qu'impliquent certains comportements pour soi-même et pour les autres. La prise de conscience en effet ne peut passer que par un cheminement intellectuel dans un univers qui ait du sens. Or, le sens ne peut exister que dans le cadre d'un univers culturel cohérent.

L'expérience des rencontres d'ethno-médecine peut sans doute à long terme déboucher sur des pratiques médicales favorisant la prise de conscience des risques liés à certaines maladies et en conséquence à un changement dans les pratiques de prévention.

Les résultats finaux de cette incitation à la prise en compte des facteurs culturels dans la relation soignant-soigné rejoindraient ainsi les préoccupations les plus légitimes de la médecine hospitalière en termes de lutte contre le développement des pandémies.

En attendant, les rencontres d'ethno-médecine auront sans doute contribué à révéler au personnel hospitalier formé à la logique de la médecine scientifique que ce que l'on nomme l'irrationnel avait lui aussi sa logique et qu'en suivant le sens de cette logique, on pouvait espérer parvenir avec plus d'efficacité aux objectifs finaux qui sont ceux de toute démarche soignante.

LE VOYAGE DE TOUS LES DANGERS

- Amadou:

Attendez! Vous savez tous que pendant une semaine, nous avons tenu des réunions et des cérémonies rituelles qui nous ont obligées à faire un pacte entre nous avec le concours des esprits. Il était question que nous ne devions pas nous désolidariser entre nous. Les esprits l'ont dit. Mais, à notre grande surprise, certains nous ont trahi en se désolidarisant. Je ne voulais pas parler à notre maître de cérémonies de peur qu'on me traite de mouchard. Pire, le jour de la cérémonie, ils ont mis le doute dans la tête de tout le groupe.

- Mata:

Moi, je n'avais pas peur car je sais que le maître de cérémonies est plus fort que tous les autres. C'est pour cela que je me sentais à l'aise. La preuve, j'étais la première à danser malgré leur mise en garde, car ils nous avaient dit de ne pas danser.

- Amadou:

Attends! Je n'ai pas fini de parler. Le jour de la cérémonie, quand nous étions arrivés sur les lieux, Bassiyéna, Djibo, Djaï, Aoudou se sont mis à l'écart pour tenir une réunion. Pendant ce temps, Moussa était en train de parler avec une fille qui me semblait très excitée. Les quatre zimans ont tenu une réunion, ils sont revenus me voir en me disant ceci: « Nous sommes parmi *Nous sommes partis au Bénin recueillir interviewer le groupe des tradipraticiens dendis en 1997, c'est-à dire trois ans après le premier voyage...*

*** Vous avez été informés d'un éventuel voyage en France, qu'avez-vous pensé à la suite de cette information?**

- Notre entourage était convaincu que le projet de voyage en France était des mensonges, et même parmi nos gens, certains pensaient que Moussa était en train de nous mentir pour nous faire venir aux cérémonies. Moi, Amadou Houa, je disais souvent qu'il allait nous amener en France car il n'avait aucune raison de nous mentir. Certains ont même insulté Moussa car disaient-ils: c'était pour aller nous vendre là-bas si le voyage réussissait.

*** Vous avez vu Moussa en train de se démener pour vous faire des pièces d'identité. A ce moment là, qu'avez-vous pensé?**

- C'est là que tous les on-dit ont commencé à taire leur bouche et à faire attention. Nous avons pensé que le voyage était proche et que nul ne pouvait l'empêcher. Cependant, d'autres rumeurs ont fait jour sur le voyage et le séjour en France. Les musulmans nous disaient qu'il valait mieux penser seulement à aller à la Mecque pour avoir le pardon de Dieu que de voyager en France. Qu'en France, nous risquerions d'avoir encore plus de péchés. Certains nous disaient que nous allions être enchaînés dès notre descente d'avion en France, que les

policiers allaient nous mettre en prison pour faire des examens sur nous et chercher le Sida ou nous inoculer la maladie. Nous avons été très angoissés lorsque les policiers nous ont empêchés de passer à l'aéroport. Parmi nous, plusieurs personnes ont pensé à ce qu'on nous avait dit au pays avant notre départ.

Les gens de Karimama nous avaient dit aussi que l'avion danse comme une feuille d'arbre dans le vent et que nous risquions des troubles et des malaises. A notre grand étonnement, nous n'avons pas constaté ce que les gens nous avaient dit, mieux, on nous a servi à manger dans l'avion, il y a des couloirs de passage, des toilettes, des boutiques...

A ce moment précis, l'enquêteur a approché le magnétophone auprès des initiés qui ont spontanément réagi en disant:

- Ne parlez pas, il est en train de nous enregistrer pour aller faire entendre tout ce que nous avons dit ici aux gens de France.

Il a fallu que l'animateur rassure les initiés de ses bonnes intentions.

- Dans l'avion, mon amie Boulie m'a demandé si l'avion étaient encore en bas ou dans les airs, je lui ai dit que nous étions déjà en haut dans le vent.

** Le jour de l'annonce de la liste des noms des gens retenus pour le voyage que s'est il passé?*

- Moi, Mata, je ne voulais pas partir car je ne supportais pas les véhicules et l'odeur du carburant.

- Tu es partie tout de même!

- Elle a été la seule à pouvoir ouvrir les portières des voitures.

- Elle a même oublié son écharpe dans l'avion.

- Moi aussi, j'ai perdu mon écharpe dans l'avion.

- Mata nous disait avant le départ qu'elle allait vomir dans les voitures, qu'elle allait tomber malade, qu'elle ne pouvait pas supporter et pourtant, elle est la seule à pouvoir tenir mieux que les autres.

- Les initiés étaient réunis sous l'arbre sacré.

** Que s'est il passé avant de donner le nom de ceux qui devaient partir?*

- Les gens ont beaucoup parlé car nous étions restés sous l'arbre toute la journée, et, pendant ce temps, les conversations étaient allées bon train. Pour certains, c'était encore le doute sur le voyage. Mais, après avoir donné les noms de ceux et celles qui devaient partir, les autres ont beaucoup protesté en disant avec ironie que c'étaient les mêmes initiés qui avaient été

choisis par préférence. Une de mes amies qui est aussi initiée a beaucoup critiqué de n'avoir pas été retenue. Nous savons tous qu'elle est malade et c'est pour cela que Moussa ne l'a pas choisie pour le voyage. Nous savons tous qu'elle ne pouvait pas faire ce voyage. Heureusement qu'elle n'a pas voyagé avec nous car nous savons qu'elle n'aurait pas pu tenir là-bas avec le froid qu'il fait, et puis, si jamais elle était tombée en transe, elle n'aurait pas pu se relever tellement elle est fatiguée.

- Elle ne peut même pas monter les escaliers tellement elle est fatiguée.

- Oui, mais c'est nous que avons pitié d'elle, quant à elle même, elle pense toujours qu'elle pourra effectuer un tel voyage même maintenant.

- La veille du départ, nous avons passé la nuit au village. Toute la nuit, nous avons parlé ensemble des choses sans dire un mot sur le voyage. Dans la pirogue qui nous amenait à Malanville, on était tous souriants sans savoir pourquoi.

- C'est le voyage qui fait ça. Mais moi, Mata, j'avais un peu peur car les cérémonies que nous avons faites dans la semaine ne suffisaient pas pour calmer les esprits.

- Tu as raison, la preuve, notre véhicule a été heurté par une paire de bœufs sans savoir comment ni pourquoi.

- Mais tu as oublié le véhicule de Moussa qui a été aussi heurté par un bœuf qui est venu traverser la route. On a fait un troisième accident à Paris, vous l'avez oublié?

- Mata : Quand j'étais arrivée à Niamey, je pensais que c'était le taxi brousse qui devait nous conduire à Paris, car à notre arrivée à Niamey, je n'ai pas vu d'avion à l'hôtel.

**** Est-ce que vous avez eu peur avec le premier accident?***

- Non, le maître de cérémonies étant avec nous, il n'y avait pas de raison d'avoir peur. Mais s'il avait été absent, c'était autre chose. Il devait être capable de nous protéger tous, il connaît les esprits et les esprits le connaissent, c'est eux qui lui ont donné la permission de nous amener en France, alors pourquoi aurions nous eu peur? C'était à lui d'avoir peur pour nous. Nous avons fait un excellent voyage. Personne n'est tombé malade. Moi, Boudié j'ai eu des maux de tête sans gravité, c'était à une cérémonie. A Niamey, il y a eu des cérémonies la veille du départ pour Paris.

**** Que s'est-il passé?***

- Rien ne s'est passé à part ceux qui sont tombés malades.

** Qui sont ceux qui sont tombés malades?*

- Les gens qui ont été possédés par les esprits cette nuit là. Nous avons été épargnés. Hamsatou est tombée en transe, le vieux Bassiyena aussi. Ils ne sont que deux alors? Il y avait trois esprits Mârou, Zâtâou et Rama-Bouli. C'était une sacré chance de les voir venir comme ça ensemble. Moi, j'ai dit ce jour là, que le maître de cérémonie avait la confiance des esprits et que tout allait très bien se passer comme il l'avait prévu.

** A l'aéroport de Niamey, avant de prendre l'avion, que s'est-il passé?*

- Là, nous avons eu peur, surtout en montant dans l'avion.

- Moi, Boulie, je me suis demandée vraiment si l'avion était toujours au sol ou pas.

- Moi, Mata, je ne savais pas vraiment où j'étais. J'étais assise comme un objet sans savoir où on va et où on est. Mais j'ai pensé aux trois mortiers sacrés que nous avons pris avec nous. Je me demandais où on les avait mis.

- On aurait pu amener des vrais mortiers avec des pilons pour leur faire des démonstrations, ça leur aurait plu.

- Tu penses? Ce que nous avons fait ne suffit pas? Pourquoi ajouter autre chose?

- Les français seront curieux de voir quelqu'un avec une quenouille à la main en train de faire des fils avec du coton?

- Pourquoi veux-tu amener des choses de curiosité là-bas? Celui qui veut n'a qu'à se déplacer pour venir voir ici chez nous. Tu es bien partie là-bas pour voir chez eux, c'est aussi une curiosité. Puisque tu insistes, le prochain voyage débrouilles-toi pour leur apporter un objet de curiosité.

- Tout dernièrement, des blancs sont venus chez Moussa, j'ai failli leur montrer mon matériel de tissage de coton.

- Moi, dans l'avion, les gens m'ont fait des cadeaux.

- Moi aussi, ils m'ont donné de la viande, de la sauce, j'étais avec des blancs côte à côte.

- Tu sais, les blancs ne sont pas pingres.

- Moi j'étais avec des garçons, ils m'ont donné des gâteaux.

- Quant à moi, je n'ai rien senti dans l'avion, j'avais appris que l'avion fait des zigzags et des va-et-vient, et pourtant, je n'ai rien senti.

- Moi, je ne savais même pas que l'avion avait décollé et puis, je me sentais comme sur la terre ferme. Chez nous, avant notre départ, on nous avait fait très peur à propos de l'avion, à ma grande surprise, tout s'est bien passé.

*** *Que s'est il passé dans vos têtes arrivés à l'aéroport de Paris?***

- Moi, je n'avais pas eu peur, mais j'ai été étonnée que tout le monde passe en nous laissant là sur place. Ce qui m'a rassurée, c'est que Moussa était resté avec nous. nous savons que rien ne peut nous arriver s'il est là. Arrivés à l'aéroport de Paris, quand on était sortis, nous avons suivi un blanc qu'on ne connaît pas, heureusement qu'une de nos copines nous a appelées.

- C'est Boulie et Tanda Bora qui ont suivi le blanc. Elles auraient pu se perdre et même se faire vendre. Il a fallu ma vigilance pour les voir partir d'un côté opposé et j'ai crié pour les faire revenir. J'avais eu peur et je ne l'ai dit à personne de peur de sanctions par Moussa et les autres. J'avais crié même très fort et je croyais même que tout le monde avait entendu.

- Nous avons été dans une maison qui a des lits à étage avec de bons draps.

- Je pensais qu'ils allaient nous donner ces draps qui sont très jolis. J'ai même failli en prendre un le jour de notre départ.

*** *Parlez moi de votre premier jour à Paris:***

- Pour moi c'était comme un conte de fée, des routes à étage qui se recourent et se rejoignent. Les voitures qu'on voit en haut sur un étage.

- Je me suis dit que les blancs sont fous car ils construisent des maisons à étage pour les voitures. Je vous jure que c'est vrai, j'en ai vu chez Boudjé à côté de la maison.

- Moi Saley, j'ai dit que le paradis sur terre se trouve chez les blancs. Nous sommes en enfer ici, Dieu a créé tout là-bas. Vous n'avez pas parlé du tapis roulant qui vous entraîne.

- Oui, tu as raison Saley, mais le tapis roulant a failli blesser les gens. Je trouve que ce n'est pas bon, nous pouvons nous blesser avec ça.

- Je me rappelle, le premier jour nous avons été reçus dans une grande maison à étages, il y avait beaucoup de monde, nous avons bien mangé ce jour là.

*** *Et la cérémonie?***

- *Amadou:*

C'était le jour du cinéma, c'était le plus grand jour, le jour de la vérité, le jour de la grande angoisse, de la grande peur.

- Boulie:

J'étais lessivée, malade et très inquiète, un moment j'ai regretté d'être là. Parmi nous, des rumeurs courraient, certains disaient que les sorciers blancs allaient nous manger, d'autres disaient qu'ils allaient nous rendre infirmes, etc. C'étaient nos zimas qui nous faisaient peur et nous disaient que rien ne pouvait leur arriver et que nous, nous risquions de gros problèmes.

- Amadou:

Moussa ne savait pas ce qui se passait entre nous, il était occupé à la préparation de la cérémonie. Il était dans tous ses états, heureusement qu'il ne nous a pas quitté. S'il était absent pour une heure de temps, alors les choses allaient se gâter. C'était vraiment dangereux pour nous l'absence du maître de cérémonie. Parmi nous, certains pensaient qu'ils allaient risquer leur vie.

- Boulie:

Il faut qu'on nous pose des questions sur ça, il faut nous demander d'en parler car nous avons eu la trouille ce jour là. Nous devons parler pour que des choses comme ça ne se répètent pas. Les zimas ne doivent pas nous faire peur, c'est le contraire qu'ils devaient faire, ils n'ont pas été sérieux.

- Mata:

Je vous dis qu'ils ont fait tout pour défier le maître de cérémonie qui était préoccupé par l'organisation de la soirée. Lui il n'a que faire. Les zimas blancs, ce sont des sorciers dangereux, pour cela, nous ne devons pas danser en cercle fermé ».

« Pourquoi ne pas danser en cercle fermé? » ai-je répondu. « Nous n'avons pas d'ordre à recevoir de vous, que tout le monde danse convenablement et celui qui ne peut pas n'a qu'à se mettre à l'écart. Personne ne va mourir ici ». Boulie était tellement mal qu'elle a mis du temps avant de commencer à danser. Moi, Amadou Houa, j'ai dit que nous avons vu pire que ça avec Moussa, et pourtant rien ne nous avait empêché de faire nos cérémonies. Aoudou nous disait qu'il était protégé par les pouvoirs secrets qu'il avait eu au cours de son initiation. « J'ai voyagé beaucoup, des voyages initiatiques, donc je connais tout, j'ai tout vu et rien ne peut m'arriver » disait-il. Moi, je lui ai répondu que c'était mon premier voyage dans ma vie et que je savais que rien ne pouvait m'arriver puisque Moussa était là.

Nous avons toutes répondu de la même manière car ils (les quatre) ont vraiment fomenté un complot pour boycotter la cérémonie. C'est Amadou seul qui était avec nous les femmes. Les griots n'étaient pas concernés.

Ils nous ont dit de ne pas danser en rond et de ne pas pivoter sur nous mêmes car nous risquions de tomber et de nous fracturer. Nous avons eu une prise de bec avec les quatre zimas. Nous leur avons dit que c'était une honte de leur part d'être venus jusqu'ici pour se comporter comme des mouchards et que, si le maître de cérémonie apprenait ça, c'en était fini de leur pouvoir de soigner.

- Mata:

Moi, j'ai vu Moussa faire des va et viens et je leur ai dit: « Vous le voyez là-bas, là haut, il nous entend, à sa descente il va vous demander de compter ». C'est alors qu'ils ont eu un peu peur. Le violoniste avait eu peur aussi, il a fallu que je me mette à danser pour le décoincer

dans sa position. Le fils du violoniste qui était sur la première calebasse était dans un tel état de crispation que son père lui a jeté son gri-gri les yeux par derrière. Nous avons tous dit: « Tant que le maître de cérémonie est présent, rien ne peut nous arriver. Les esprits sont avec, ce sont eux qui nous ont fait venir ici. Nous les avons consultés, ils ont donné leur accord, rien ne peut donc nous arriver. » Djibo était le plus dangereux de tous, c'est lui qui a monté les autres. Il a payé à son retour car les esprits l'ont chassé de sa maison, il s'est exilé au Niger.

Nous ne pouvions pas en parler au maître de peur que les choses se gâtent pour eux. Ils nous ont empêchés de danser en cercle fermé, puis petit à petit, au fur et à mesure que la musique s'est mise en place, nous les avons vus dans le cercle dès le premier signe du maître de cérémonie. Eux qui ne voulaient pas danser se sont retrouvés en transe et Dieu nous a sauvés, nous autres. Ils ont payé très cher car ils se sont retrouvés en transe.

Laisse les, ce sont des tonneaux vides, la preuve, ils sont tous tombés en transe les uns après les autres. C'est parce que le maître de cérémonie était plus fort qu'eux.

**** Quelles étaient vos impressions après la cérémonie?***

Nous étions tous contents, il y avait à manger, à boire, malgré la fatigue de la veille, nous étions tous heureux du dénouement de la cérémonie. Mais parmi les quatre rebelles, un nous a insultés le lendemain matin.

**** Qu'avez vous pensé du travail avec les hospitaliers?***

Nous avons été contents de nous retrouver dans les hôpitaux parisiens avec les grands médecins. Nous étions très solidaires entre nous, les femmes dans les entretiens à l'hôpital, car, à chaque fois que l'une d'entre nous n'était pas disponible, l'autre la remplaçait. Nous avons été surpris de rencontrer des médecins qui honorent nos pratiques et qui nous considèrent comme leurs collègues. Nous avons vu un médecin blanc avec des gris-gris africains et nous nous sommes dit que celui-ci croit à nos pratiques thérapeutiques. Cela nous a fait plaisir que dans un pays si lointain des gens nous croient. Il y a des blancs zimas. J'en ai vu un avec des cauris et des gris-gris à la ceinture. Moi, c'est ce qui m'a donné plus confiance.

- Amadou:

Vous n'avez rien vu. Quand nous étions allés chez lui avec « l'école bonbon » c'était extraordinaire. Dans son bureau, vous avez tout: tous les gris-gris du monde, des statues, des talismans etc.

- Boulie:

Je voulais revenir sur le jour de la cérémonie. Nos zimas nous ont dit de ne pas danser en cercle fermé au risque de nous voir tomber par terre. Moi, je leur ai répondu que ce sont eux mêmes qui voulaient nous faire une avanie. Ils ont même préparé quelque chose qu'ils ont caché à l'insu de Moussa, et malgré tout, leur plan a échoué. Et puis, ils ont dit que le zima blanc (Alain Epelboin, ethnologue) a été formé par Moussa en vue de les concurrencer et de

les affronter. Ils nous ont dit que les gris-gris qu'il portait était l'œuvre du maître de cérémonie.

** Quelles impressions avez-vous des thérapeutes blancs?*

Nous avons gardé des bons souvenirs, surtout, nous nous sommes dit que ces thérapeutes ont le même souci de soigner les malades que nous. Ils sont malades comme nous, car pour soigner un malade, il faut être malade, donc nous avons la même maladie: celle de soigner les malades. Nous avons vu dans le groupe un de nos malades qui était venu au village. Une femme blanche nous a accompagnés jusqu'à la maison, elle nous disait qu'elle était envoûtée par un esprit. Elle voulait venir chez Moussa, mais ce dernier a refusé. J'ai eu pitié d'elle. Elle nous a dit que son mari était mort et que son fils était en prison. Elle est venue avec deux bâtonnets à la main.

** Qui vous a fait l'interprète pour cette femme en question?*

Personne, elle nous a parlé dans un langage de sourd et nous avons compris. Elle était très angoissée, elle voulait même nous suivre pour venir en Afrique. Elle était venue même à l'aéroport nous accompagner.

- Hassana:

Je la voyais nous dire au revoir avec tristesse. J'ai encore cette image dans ma tête.

** Racontez-nous tout ce que vous avez vu à Paris lors du premier voyage.*

Nous n'avons pas vu d'objet qui nous a fait encore moins parmi les hommes. Cependant le tapis roulant c'est quelque chose! Il a emporté la vieille jusqu'au bout et nous l'avons vue partir sur le tapis qui faisait un bruit ourourou! ourourou! ourourou!

Je crois que Moussa a raison car l'autre vieille que nous avons laissée au village aurait souffert si elle était venue avec nous. Il y a trop de choses bizarres, mais sans plus.

Mais vous rigolez! Il y a un tourniquet qui m'a fait peur, et chaque fois que je dois rentrer par une porte qui tourne sur elle-même, j'ai peur qu'elle m'emporte ou qu'elle me cogne sur la nuque, c'est dangereux ça!

Chacun de nous a failli être emporté par cette bande maudite. Mais il y a eu des choses extraordinaires. Les deux filles blanches qui nous accompagnaient nous ont fait monter très haut dans une sorte de case ronde en fer (la Tour Eiffel). Nos zimas qui disaient qu'ils sont très forts ont eu la trouille et ils n'ont pas osé monter, ils se sont dégonflés devant cette maison en fer. Moussa nous avait dit que la foudre avait tapé la maison une fois et je suis sûre que c'est pour ça qu'ils ont eu peur de monter. Moi, Mata, j'ai dit que je monterai, notre maître de cérémonie nous protège partout et les esprits sont avec lui. Je sais qu'il n'oserait pas nous amener là où quelque chose de malheur pourrait nous arriver, il prévoit tout. Très haut, nous apercevons les autres comme des oiseaux en bas, c'était merveilleux.

Nous avons vu une case ronde entièrement dorée, il paraît que c'est la tombe d'un roi de France, il a été enterré là.

Moi, je n'ai pas été dans vos sorties.

Vous savez que la maison en fer a été foudroyée par le vieux (l'esprit de la foudre: Dongo), c'est Moussa qui nous a dit ça (En effet, en 1994, un jeune touriste a été foudroyé dans une aile de la tour Eiffel).

- Quand je regarde cette maison, j'ai l'impression qu'elle touche le ciel.

- Tu parles de l'endroit où nous sommes montés sur des chevaux, des éléphants qui tournent en rond? Les autres nous disaient de ne pas monter car c'est pour les enfants.

- C'est payant, j'ai vu notre accompagnatrice en train de donner de l'argent.

**** Pendant le séjour, vous avez entendu parler de beaucoup de choses, qu'avez-vous retenu?***

- Les gens nous ont posé beaucoup de questions sur nos pratiques thérapeutiques: Comment soigner un malade, comment recevoir un malade? C'est en groupe que vous soignez?

Nous avons été sollicités sur le Sida, sur les maladies mentales, les maladies des articulations. Les gens posent beaucoup de questions sur le Sida. Tenez-vous bien, mille fois nous allons là-bas, mille fois ils vont nous poser des questions sur le Sida.

- C'est dommage que jusqu'ici nous n'avons pas un traitement miracle de cette maladie, on pourrait leur expliquer tout.

- Le problème est que nous ne connaissons pas très bien la maladie Sida, sauf dans les photos, je pense que ça n'existe pas ici.

- Non, ça existe, tu n'en as peut-être pas vu, c'est tout, mais ne dis pas que le Sida n'existe pas ici chez nous.

- Le fils de notre consœur est mort du sida, il y a une jeune femme de la rive gauche qui en est morte.

- C'est l'homme qui le transmet aux femmes, j'en suis certaine.

- Non, c'est tout le monde, homme ou femme, il n'y a pas de différence de sexe.

- Oui, surtout si tu ne connais pas, tu montes sur quelqu'un, puis ça y est, tu l'attrapes.

**** Vous avez beaucoup parlé de Sida en France, qu'est-ce que ça vous a apporté dans vos pratiques?***

- Nous avons été très contents d'avoir reçu des informations sur le Sida et ça nous a beaucoup aidés. Moi, j'en parle souvent aux jeunes qui viennent chez moi. Ils se moquent de moi quand je leur parle. Je me dis qu'au moins, ils ont entendu parler de ça.

- Celui qui tombe malade du Sida, c'est quelqu'un qui aime la bonne chair (le sexe), c'est souvent le coureur de jupons.

- Non, non tu peux attraper le Sida sans être coureur de jupons, un rapport risqué peut donner la maladie. Dans nos maternités, les femmes qui vont y accoucher peuvent le transmettre aux autres femmes.

**** Avez-vous reçu plus de malades depuis votre retour de France?***

- Des malades vont surtout chez les hommes thérapeutes, mais nous les femmes, très peu. De manière générale, les gens ne nous considèrent pas comme des thérapeutes, ils préfèrent aller voir les hommes.

- Vous êtes aussi des zimas comme les hommes.

- Je pense que ce sont les femmes qui ne veulent pas trop s'impliquer, elles préfèrent renvoyer leurs malades aux hommes, sauf de rares fois quand les esprits les obligent à soigner un malade. Souvent les femmes respectent les rituels sans respecter très bien les esprits, quant aux hommes, c'est le contraire.

- Je vous prie de dire la vérité: depuis notre retour, certaines femmes ont eu plus de malades. Moi, j'ai reçu des fonctionnaires chez moi et le nombre de mes patients a augmenté, je dois le dire et c'est vrai. Le voyage a rehaussé nos images de marque ainsi que les esprits, car c'est eux qui nous ont permis d'aller là-bas.

- Moi, Boulie, je ne suis pas zima, car je ne soigne pas les gens.

- C'est faux ce que tu dis: un jour, tu te rappelles, l'esprit t'a donné des consignes thérapeutiques pour l'enfant de... C'est toi qui l'a soigné et il est guéri, donc ne nous dis pas que tu n'es pas zima.

- Pourquoi Koumba soigne bien les malades? C'est parce qu'elle aime son travail, celui ou celle qui aime son travail, alors son travail l'aimera et il aura du succès.

- Etre zima n'a aucun rapport avec la différence de sexe, n'importe qui, bien initié peut soigner. Moi, Boulie, j'ai reçu un malade venu de loin avec des indications de soins d'un esprit: j'ai été obligée d'aller en brousse cueillir des plantes qu'on m'a demandées pour soigner le malade. Le zima n'obligera personne à se soigner. Si l'esprit t'envoie un malade pour soins, tu attends que le malade se manifeste, tu ne vas pas le chercher chez lui. C'est au

malade de venir te voir s'il a besoin de se soigner. Tu dois dire à ton malade ce qu'il doit payer, si tu ne lui dis pas, alors, ne soit pas surprise de n'être pas payée après. Les malades de nos jours ne respectent plus les règles de nos ancêtres. Il faut absolument fixer un prix sinon tu n'es pas payée après guérison.

*** Revenons encore sur le Sida: Quelles sont vos nouvelles connaissances sur la maladie?**

C'est en France que nous avons beaucoup appris sur la maladie. Ici personne n'en parle sauf à Bello Tounga où nous avons quelques réunions d'information et quelques préservatifs. Le fils de notre consœur qui est mort n'a jamais dit à sa mère de quoi il souffrait. Il est mort du sida sans que nous le sachions. On aurait pu l'aider. Il est mort sans que nous sachions.

Il est venu de loin avec sa maladie.

Notre problème actuel est que le Sida nous échappe car nous n'avons pas encore rencontré un malade atteint et dans nos cérémonies, les esprits n'ont pas évoqué le problème.

Les esprits ont toujours donné les traitements à suivre aux initiés. Nous attendons qu'un esprit nous donne les indications thérapeutiques un jour.

Sur la rive droite, du côté du Niger, nous avons été invités par une famille pour soigner un malade. A notre arrivée, et en voyant le malade, nous avons pensé pouvoir le soigner, mais les gens nous ont dit ceci: « Vous voulez soigner un malade atteint du Sida que les médecins n'ont pas pu soigner? ». Nous leur avons répondu que nous, nous soignons, la guérison, c'est pour les esprits. Ce malade en question a été guéri, mais nous ne savons pas de quelle maladie il est malade. Il est guéri et c'est tout. Peut-être que c'est le Sida et peut-être pas. Ce sont les esprits qui nous ont dit le traitement à faire. Nous l'avons fait et le malade est guéri.

*** Ce que vous avez appris avec les médecins dans les hôpitaux parisiens vous a-t-il permis d'identifier un malade atteint de Sida ici au pays?**

- Boulie:

Je ne peux pas répondre à cette question car à Paris, ce sont les zimas qui prenaient la parole et nous, les femmes nous nous taisions.

- Amadou:

Personne ne vous a empêchées de parler.

- Boulie:

Même les hommes ont toujours dit qu'il n'ont pas de traitement à propos du Sida.

**** Les malades que vous avez vus à Paris ont-ils des caractéristiques vous permettant de dire telle personne est malade du Sida?***

- Nous n'oserons pas dire qu'une personne est atteinte, soit c'est le malade qui nous le dit ou les esprits. Les malades vont tous au dispensaire, nous ne savons pas qui est atteint ou pas. Nous avons toujours tenu compte du problème de Sida. Il nous arrive de poser des questions aux esprits à propos du sida dans certaines cérémonies, sans réponses. Avant nos rencontres à Paris, nous n'aurions pas osé poser de telles questions car nous nous disions que les esprits n'étaient pas prêts à donner des indications à propos de cette maladie. Si nous osons poser des questions aux esprits, c'est parce qu'eux nous l'ont permis en nous envoyant à Paris où des questions concernant la maladie nous ont été posées.

- Boulie:

Les esprits ne nomment pas une maladie, ils donnent seulement le traitement. C'est à nous de savoir de quoi souffre le malade. Nous devons savoir si un malade souffre du Sida ou pas après tout ce que nous avons appris en France.

A notre retour de France, nous avons beaucoup parlé de Sida entre nous, alors qu'avant, personne n'osait en parler. Dans nos cérémonies, nous voyons des gens qui viennent nous voir et quelques fois, entre nous, nous disons que peut-être que telle personne souffre de la maladie dont on nous a parlé à Paris, mais pas plus.

Nous avons même vu des femmes qui sont venues nous poser des questions sur le Sida ayant appris que nous en avons parlé en France. Nous leur disons ce que nous avons appris à Paris mais pas plus.

J'ai donné des préservatifs à des amies qui sont venues demander quelques mois après notre retour. J'en ai distribué beaucoup.

Maintenant nous parlons beaucoup du Sida dans nos rencontres, dans nos discussions, etc.

Il y a une chose que nous n'avons pas fait, c'est réunir les gens dans nos rencontres pour parler du Sida. Nous n'osons pas le faire car les responsables sanitaires peuvent penser autrement, c'est pour cela que nous nous limitons à discuter de ça entre nous.

- Boulie:

A notre retour, mon père qui a été en France pour la guerre m'a demandé si j'avais vu les statues des chevaux, des hommes sur les places publiques, je lui ai dit oui.

Il y a une maison qui a mille ans d'âge, j'en ai vu, les gens me l'ont montrée.

**** Que pensent de votre voyage, les autres initiés qui n'ont pas pu aller en France?***

Ils disent que le choix n'a pas été fait d'impartialité. Certains nous disent de ne pas parler de notre voyage en France, d'autres pensent qu'on parle du voyage pour leur casser les oreilles: « Vous parlez toujours de Paris, on dirait que c'est la Mecque », nous disent certains de nos initiés. Ils sont vraiment jaloux. C'est votre premier et dernier voyage en France disent d'autres. Moi, j'ai dit que nous avons même dépassé la Mecque à une distance aussi loin que la France.

LE SIDA, LES MEDECINS ET LES SORCIERS

*Dr Agnès GIANNOTTI
Médecin généraliste, Secrétaire Générale de l'URACA*

Pourquoi certains patients africains refusent-ils les traitements?

N'est-ce pas le signe le plus tangible d'un refus d'entrer dans la logique médicale ? Quelle signification peut avoir cette attitude pour des patients originaires d'Afrique dans le domaine très particulier et médiatisé qu'est celui du Sida?

Ce refus d'adhérer aux traitements proposés est souvent très mal vécu par le corps médical qui se sent impuissant, car le patient dénie son savoir-faire. Mais n'est-ce pas une réponse du patient à une violence moins évidente car elle est exercée dans les meilleures intentions et surtout car elle est culturellement validée, qui consiste à imposer aux patients des cadres interprétatifs et des comportements qui ont pour eux une toute autre signification.

Pour tenter de répondre à cette question, nous nous sommes appuyés sur l'histoire de deux patientes touchées par le VIH dont l'une est publiée intégralement dans le N° 6 des cahiers de l'URACA et qui refusent de prendre des traitements antirétroviraux.

Des similitudes dans les interprétations des deux patientes nous ont conduits à poser cette question:

Bien malgré eux, face au Sida et à leurs malades africains, les médecins n'ont-ils pas parfois des comportements « sorciers »?

Question provocatrice au premier abord, mais le choc interculturel est par essence violent.

Le patient garde ses représentations de la vie, de la mort et de la maladie, le médecin reste dans son cadre technique, et une parole ou un geste ayant un sens très précis dans un cadre particulier peut avoir un sens tout autre, transposé dans un autre univers interprétatif.

I Sorciers et sorcellerie

Tout d'abord, tentons de répondre à la question, qu'est-ce qu'un sorcier?

D'après le petit Robert: c'est un « ***diseur de sorts*** », une personne qui pratique une magie de caractère primitif, secret et illicite.

Cette notion déclinée avec de multiples nuances dans les différentes langues africaines recouvre globalement une notion qui n'est pas très éloignée de celle du petit Robert:

« ***c'est quelqu'un qui tue, qui fait du mal à quelqu'un qui n'est pas méchant, un jeteur de mauvais sort*** ».

Nous allons prendre deux exemples précis pour illustrer notre propos, celui de la culture dendi dont les clés nous sont données par le Dr Moussa MAMAN et celui de la culture haoussa grâce aux trois arnas venus en 1996 et qui ont accepté de répondre à nos interrogations. Les citations qui leurs sont empruntées sont entre guillemets dans ce chapitre.

Dans la culture dendi du Nord Bénin, le sorcier attaque le « ***biya*** » (le double de la personne matérialisée par son ombre), donc le « ***gaa-ham*** » (le corps physique) s'affaiblit et le « ***fundi*** » (la vie, l'énergie vitale) le quitte. Au moment de la mort, le « ***diya*** » (l'âme, création de Dieu qui n'appartient qu'à lui) le quitte aussi.

« Chez les dendis, le sorcier mange le double de sa victime, s'il ne peut pas car ce double est très fort, il fait un pacte avec les esprits noirs malsains de la brousse: « ***Fana Khâ*** », l'esprit infirme ».

**** La transmission de la sorcellerie:***

La sorcellerie est traditionnellement transmise par la mère pendant l'allaitement. Comme le dit l'un des tradipraticiens haoussa M. Hantchi:

« Le vrai sorcier ne peut l'être que par ***le lait maternel***. Un enfant qui n'a pas de parents sorciers et qui tète le lait d'une sorcière peut l'attraper et sera plus redoutable. Le sorcier par les deux parents est le seul à pouvoir traverser un fleuve sans moyens matériels ».

*** La parole sorcière:**

« Si tu manges ce fruit, tu vas manger ton âme. »

On dit souvent à quelqu'un qu'il fait la mauvaise langue: c'est à dire qu'il a un comportement sorcier. Par exemple si un ami vous dit : Attention, ne tombes pas dans l'escalier, le risque de vous voir trébucher est plus grand car le fait de nommer le malheur l'appelle.

« Il y a des gens qui sont sorciers et qu'on appelle des langues noires: « *Baking haleche* ».»

Une autre catégorie de parole peut être sorcière: ce sont les compliments surtout concernant un enfant.

« Si tu dis à un enfant qu'il est très beau et qu'il tombe malade, tu fais un acte sorcier. »

*** Le geste sorcier:**

« Il peut venir te marcher sur les pieds pour partir avec ton double. Le pire, c'est quand le sorcier te met la main sur la tête, c'est la mort imminente. »

« Si tu touches la tête d'une autre personne et que le lendemain celle-ci tombe malade, tu as fait un acte sorcier ».

*** Caractéristiques du sorcier:**

Le sorcier est *versatile*, ce sont ses astuces pour tromper les gens. Ainsi, les rechutes dans des maladies sont-elles considérées comme des problèmes sorciers.

*** L'attaque sorcière:**

« Si un sorcier attaque, rien ne permet de le voir. Tu as des maux de tête, la chaleur à l'intérieur du corps, la maigreur, la fatigue. Le sorcier est capable d'aller prendre ton double pour aller le cacher quelque part pendant 7 ans, 14 ans. Normalement, au bout de 7 ans, s'il n'a pas pu tuer la personne, souvent il s'attaque à sa progéniture. »

« Le sorcier est capable de venir au crépuscule pour te dire « donne-moi du piment, ou du feu », il va partir avec l'ombre de ton enfant. « Magourgi ». »

Il y a plusieurs façons de jeter un sort:

« Par le fluide, en envoyant des mauvaises ondes, « un objet qui frôle la personne peut faire des tâches sur la peau. Ou encore en passant au-dessus d'un objet enterré ».

« En utilisant les aiguilles. Piquer le foie, la rate, le cœur, les poumons. En piquant, il y a un petit bouton, tu le grattes, ça rentre dans le corps et ça rentre dans l'organe en question. »

« On peut également mettre un objet sous le paillason ou sur un chemin, en passant dessus, on l'attrape. »

*** Différence entre empoisonnement et attaque sorcière:**

On peut charger un aliment ou un produit d'un pouvoir de destruction. Le cyanure est assassin, mais n'est pas sorcier. Ainsi, le médicament peut être un contenu d'empoisonnement, mais pas de sorcellerie.

« Ce qu'on mange, c'est soit le ventre, soit le bas ventre qui gonfle, c'est un empoisonnement ».

De nombreuses coutumes en Afrique veulent que l'hôte goutte en premier la boisson ou la nourriture qu'il va partager avec son invité pour lui montrer qu'elle n'est pas empoisonnée. Les tradipraticiens en particulier gouttent toujours un peu du « médicament » qu'ils vont donner à leur malade devant lui avant de lui remettre.

II Guérisseurs et guérison

Quelle thérapeutique est possible devant une attaque sorcière?

**** La parole est l'outil privilégié pour casser le sort:***

« Vas, fais ce que tu es capable de faire, mais tu laisseras ce qui appartient à Dieu (la vie). »

**** Le « médicament » également peut contre attaquer si la personne n'a pas pu répondre directement:***

« Il faut lui donner un produit avec un morceau de charbon noir, il va faire un gargarisme avec et rejeter le produit en crachant très fort. Le problème est résolu. »

Il est intéressant de se rappeler que le charbon est donné par les médecin pour neutraliser les effets toxiques dans des empoisonnements par certains médicaments toxiques.

**** La prévention reste néanmoins la meilleure protection:***

« Les femmes ne parlent pas de leur grossesse en Afrique, de peur des sorciers. C'est pour ça qu'elles les cachent, car si elles l'affichent, une langue noire peut tuer leur grossesse et leur lignée. Même l'accouchement est caché car le sorcier prend l'enfant surtout à ce moment là. On ne dit pas bienvenue à l'enfant tant que le cordon ombilical n'est pas coupé et le placenta tombé. »

**** Qui peut lutter contre le sorcier?***

C'est une initiation à cette connaissance spécifique qui le permet:

« Le sorcier est une création divine. Si on te donne des plantes et des produits ; et que tu as bien mangé ça, ça te permettra d'identifier un sorcier ».

Il faut donc avoir été choisi par un maître qui donnera au futur guérisseur ses connaissances en matière de lutte contre les sorciers.

III Le Sida, maladie sorcière:

Certains aspects de l'infection à HIV montrent, à l'évidence qu'il agit comme un sorcier:

Il n'est pas perceptible par le commun des mortels, mais seulement aux initiés capables d'aller voir dans l'invisible (examens complémentaires).

On peut même dire qu'il se cache pendant la période de séropositivité afin de mieux pouvoir se disséminer en toute impunité.

Il est invisible, tue à petit feu en affaiblissant le corps. (la description citée plus haut est presque une description clinique de l'évolution de la maladie Sida)

Il se transmet par la mère et pendant l'allaitement. Il attaque l'enfant dans le ventre de sa mère avant même la naissance. Comme le sorcier, le Sida s'attaque à la personne ainsi qu'à sa progéniture.

Il est particulièrement versatile, c'est même ce qui rend le vaccin si difficile à réaliser : il a le même type d'intelligence que le sorcier, changeant de forme sans cesse pour ne pas être reconnu.

Il en découle certaines conséquences logiques :

Le médecin proposant une sérologie à une personne ne se sentant pas malade fait la mauvaise langue: il annonce le malheur avant même son arrivée, il l'anticipe et par-là même, le fait venir. Si le résultat est positif, le médecin prescripteur ne peut être considéré que comme un sorcier.

La parole du médecin est alors sorcière puisqu'elle prédit la mort.

En Afrique, une femme enceinte cache sa grossesse le plus longtemps possible de crainte d'une attaque sorcière sur son enfant. L'annonce d'une séropositivité à une femme enceinte entre en résonance avec cette crainte ancestrale en annonçant que l'enfant peut mourir alors qu'il n'est pas encore né.

IV Malades du Sida et sorcellerie médicale

Au-delà des généralités, nous allons maintenant analyser les deux témoignages recueillis afin de voir si ce parallèle est exprimé par les patientes.

Nous allons appeler la première femme A, et la deuxième B.

• Le regard sorcier :

A: « Après 16 ans de recherche de grossesse, je suis partie voir une gynécologue pour faire un bilan approfondi. Entre autre, elle m'annonce qu'elle va me faire un test HIV, ce qui ne m'a rien dit car je n'étais pas informée. Deux semaines après, je vais chercher les résultats. Elle tourne les feuilles une par une en disant « c'est bon, il n'y a rien », puis elle s'arrête et ***j'ai senti son regard***, elle me dit: « ***j'ai une mauvaise nouvelle à vous annoncer, vous êtes séropositive*** ».

J'ai vu la mort dans son regard, la désolation. J'ai compris tout de suite ***qu'elle allait me dire que j'allais mourir bientôt***. »

Nous voyons clairement dans ce témoignage le regard et la parole sorcières qui accompagnent l'annonce du résultat.

• L'objet sorcier :

B: « En 1986, à mon travail, j'ai fait un don du sang et j'ai reçu un courrier me disant qu'il fallait que je vienne au centre de transfusion sanguine. ***Quand j'ai reçu la lettre, j'ai pressenti ce qui allait arriver***. Ils m'ont convoquée avec mon mari. Une jeune femme nous a annoncés ça. »

• La parole sorcière :

Le premier médicament de toutes les médecine est la parole.

Elle crée le lien, est le support des gestes diagnostics aussi bien que thérapeutiques. Mais, jusqu'à l'arrivée des trithérapies, l'inconscient du corps médical comme celui des patients est profondément imprégné de l'échéance inéluctable. Aussi cette parole surtout au moment de l'annonce du diagnostic est-elle sorcière car toujours accompagnée de l'image de la mort aussi bien dans les représentations du soignant que du soigné.

A: « En quittant le cabinet, j'ai perdu la tête, je ne savais plus où me mettre, j'étais au bord de la Seine, je la regardais, que faut-il faire? ***Mourir tout de suite?*** Arrivée chez moi je n'arrêtais pas de pleurer. ***Je n'ai plus revu ce médecin***. »

A : « Dans le langage des médecins, je lis qu'ils ne sont pas sûrs d'eux mêmes, ***je sens leur inquiétude et ils me la transmettent***. »

B : « Il me disait :

- Si vous n'êtes plus là, qui s'occupera de vos enfants ?
- Je veux que vous viviez le plus longtemps possible.

Je ne compte pas sur lui, sa parole n'a pas de portée, *il est trop négatif*, je ne prend pas ses médicaments et je vais le voir par obligation.

Récemment il m'a dit :

- *Quand vous aurez 50 ans on fêtera ça au champagne !*

Quand j'entend ça, je sais que ce ne sera pas grâce à lui, moi, quand il a pensé à 50 ans, j'ai pensé à mes 98 ans. »

Un médecin a-t-il besoin de préciser à son malade qu'il souhaite le voir le plus longtemps en vie ? Le fait qu'il éprouve le besoin de le verbaliser sous-entend qu'il a le souhait contraire. De la part de la patiente, dire que sa parole n'a pas de portée est sans doute une façon de conjurer le sort jeté en en minimisant le pouvoir destructeur.

Le médecin va plus loin encore en parlant des 50 ans : de quel droit met-il une échéance à atteindre comme un cordon à couper à la fin d'un marathon ? Pourquoi 50 plus que 60, n'est-ce pas donner une limite à la patiente : estimez-vous heureuse si vous atteignez cet âge ! Là encore la patiente enchaîne avec une pensée conjuratoire qui est de penser à ses 98 ans.

A : « Le sorcier tue la personne avant qu'elle ne soit morte réellement. *Le discours médical aussi tue moralement les gens.* »

B : « *La médecine m'a permis de voir qu'elle ne pouvait pas me guérir.* »

• L'attaque de la descendance :

A : « Et vos autres enfants, il faudra leur faire des tests », J'ai répondu qu'ils avaient 15 et 16 ans. *Elle m'a fait les ordonnances pour les enfants quand même* et une autre pour le western blott. Rentrée à la maison, *j'ai déchiré celle des enfants* ».

Comment expliquer ce comportement absurde du médecin prescrivant à des enfants nés avant l'arrivée de l'épidémie, des tests HIV? La patiente ne peut que les ressentir comme une attaque sorcière avec une volonté de rendre ses enfants malades. Et de façon tout à fait logique elle déchire le support de la sorcellerie qui est là l'ordonnance maléfique.

A : « Je pense beaucoup aux enfants à qui on donne de l'AZT dans le ventre de la mère en sachant bien tôt ou tard il y aura d'autres effets secondaires qui feront d'autres soucis pour la mère. »

B : Elle vient chercher son bilan de début de grossesse, le médecin n'a rien vu, elle lui dit qu'elle a le VIH2. Réponse du médecin : « *Ce n'est même pas la peine que je vous consulte, il faut faire un avortement tout de suite* ».

Pourquoi le médecin est-il si pressé ? Comment l'interpréter autrement que par un désir de tuer l'enfant le plus vite possible? Là encore, cette patiente ne risquait pas de retourner voir ce médecin.

• Ignorance et incompétence:

Les erreurs médicales :

B : « Mon premier fils avait 18 mois, nous l'avons fait tester, il était négatif...
Plusieurs mois plus tard, nous avons refait tester notre premier enfant. **Contrairement au premier résultat, le second s'est avéré positif.** »

Est-ce vraiment une erreur ou une perversité telle qu'on fait croire à la bonne santé alors qu'on est malade. D'autant plus qu'il s'agit d'un enfant. Comment qualifier une telle erreur surtout lorsque l'on se représente la détresse des parents... Si l'on ajoute que le médecin voulait faire avorter la femme du deuxième enfant et que celui-ci s'est avéré indemne, quelle logique peut expliquer ces incohérences majeures si ce n'est une volonté de nuire.

Le manque de connaissances des médecins contraste avec leur certitude concernant l'impossibilité d'un espoir de guérison : comment des gens si ignorants peuvent-ils avoir l'outrecuidance de prédire l'avenir ?

B : « Mais vous savez, je suis enceinte, lui ai-je dit,
- Mais vous n'avez même pas deux semaines de retard !
- Non, mais je le sais.
- Et c'était vrai. »

B : « Les résultats sont revenus, tout était bon. Je les lui ai ramenés, et je lui ai annoncé que non, tout n'était pas bon, car elle n'avait cherché que le VIH1. »

A : « Si on met en parallèle l'**assurance** avec laquelle le corps médical a associé l'idée de Sida avec celle de mort, et le **manque total de certitudes** quant aux effets du traitement sur chaque individu, cela fait perdre toute crédibilité au discours médical. Les médecins vous font prendre l'AZT et disent en l'an 2000, il y aura tant de millions de morts et d'orphelins. Or si l'AZT avait une efficacité réelle, il n'y aurait pas ce désastre. »

B : « Mon médecin me disait qu'il fallait les prendre (les gélules d'AZT) et que depuis que je les prenais cela allait mieux alors que je les avais déjà arrêtés.
« Pendant 4 ans, je n'ai pas pris de traitement et mon médecin n'en a rien su. Il me disait que ça allait, que c'était stable, que les T4 montaient. »
« Une fois, en été, mon fils est resté un mois sans médicaments. En septembre, à la prise de sang, les T4 étaient tellement hauts que les médecins ont dit que les laboratoires s'étaient trompés. »

Incompétence, ignorance, incohérence, le corps médical perdu s'autoaccuse d'erreurs lorsqu'il ne trouve plus d'explication. Mais cela frise la perversité car on soupçonne l'erreur uniquement lorsque le malade va trop bien...

• Le médicament symbole de la maladie et de la mort :

A : « Non, je ne veux pas prendre l'AZT. Je sens en mois que l'enfant n'a rien. »

B : « Il y a médicament et médicament. Il y a ceux que je prend, les antibiotiques, les médicaments courants. Les médicaments confirmés, ceux que j'ai toujours connu. *Je refuse les médicaments liés au HIV car je refuse la maladie*, et si je les prend je me trouve plus mal, j'ai des symptômes ».

• Le médicament dangereux:

A : « L'AZT pour moi est un produit toxique, je refuse de prendre ça parce que je ne me sens pas malade pour prendre des médicaments. Je dis que ça fait un effet positif sur des gens qui y croient. Quand on n'y croit pas, cela a des effets négatifs sur l'organisme. On sait que les antibiotiques détruisent les microbes, mais l'AZT fait quoi ?

Quand je suis malade, grippée par exemple, j'accepte les traitements car j'en ressens la nécessité.»

B : « J'avais l'impression que quand il prenait les médicaments, il était moins en forme et plus énervé, à tel point que le médecin a été obligé de suspendre l'AZT plusieurs fois ».

B : « En 1991, avec l'AZT, j'étais tombée à 3g d'hémoglobine et j'avais du être transfusée. J'ai demandé : et le sang est-il chauffé ? N'y a-t-il pas d'autre traitement ? On m'a répondu de toutes façons, il n'y a pas le choix.

Je me suis dit : j'en ai déjà un, pourvu que ça ne m'en ramène pas un deuxième. »

Comment concevoir que le traitement proposé soit plus rapidement toxique que la maladie et impose un autre traitement qui, de notoriété publique ait été l'un des principaux vecteurs de l'épidémie ?

B : « Au bout de 3 mois, je lui ai dit que ça ne me convenait pas, que ça me donnait des taches noires sur la peau et que je ressentais ça comme une agression à l'intérieur. Chaque fois que je voyais la gélule bleue et blanche, cela me révoltait jusqu'au jour où j'ai arrêté. L'AZT me faisait des *tâches noires sur la peau*, or mon père, en voyant cela m'a dit : « tu as dû prendre quelque chose qui ne va pas avec toi et qui *t'empoisonne à petit feu*. Au point qu'un jour j'en ai rêvé : j'ai rêvé que j'avalais des cafards. Ce sont des bêtes sales, indésirables que je n'aime pas voir autour de moi. »

On peut faire le rapprochement avec les tradipraticiens qui goûtent toujours un peu du traitement avant de le remettre au malade. Peut-on imaginer qu'un médecin goûte un comprimé de chaque sorte devant son malade ? Tout le monde comprend qu'il tomberait vite malade, n'est-ce pas la preuve que ses traitements sont toxiques ? A partir de là, quel confiance accorder à ces traitements ?

V Les recours face aux attaques sorcières :

Dans un premier temps après l'annonce du diagnostic, les deux patientes suivent un parcours similaire :

• Phase 1 : le déni

A : « Durant les deux semaines suivantes, je suis volontairement tombée enceinte tellement mon désir de grossesse était fort ».

B : « J'étais enceinte de deux semaines. J'ai fait ma déclaration de grossesse. »

La grossesse semble la meilleure façon pour une femme de lutter contre une condamnation à mort en imposant la vie.

• Phase 2 : la mise en échec des médecins

Une deuxième avis est demandé, sous-tendu par l'espoir d'avoir un diagnostic contraire.

A : « Ensuite, j'ai pris l'annuaire et j'ai cherché le téléphone des hôpitaux. J'ai appelé Rotschild et je racontais mon histoire *en inventant d'autres détails* (pays différent, grossesse de 6 mois) pour voir ce que les médecins allaient me dire alors que je n'étais pas encore enceinte. Ils m'ont demandé mon numéro pour me rappeler, *j'ai laissé un faux numéro* .»

La patiente se protège au maximum d'une nouvelle attaque sorcière en ne dévoilant rien de son identité exacte afin de ne pas pouvoir être victime à nouveau.

B : « C'était une gynécologue, *je ne lui avais rien dit pour avoir un deuxième avis*. Dans la liste d'exams à faire, il y avait à nouveau le test. C'est quand je lui ai demandé de quoi il s'agissait qu'elle m'a dit ce que c'était, en précisant qu'on le faisait systématiquement. »

Ce comportement des patientes répond à un ensemble de facteurs :

- vérification du diagnostic,
- tentative de mise en échec du médecin-sorcier,
- réponse au discours incohérent du corps médical.

• **Phase 3 : le recours à la religion :**

A : « Au départ, j'avais eu peur, puis je me suis tournée vers la foi, vers Dieu et j'ai prié pour qu'il me donne l'enfant que je désirais. »

B : « Un groupe de témoins de Jéhovah venait à la maison depuis longtemps, je les ai rejoints à ce moment là pour retrouver la prière et l'être suprême. Je suis catholique, mais j'avais laissé tomber tout ça. Je retrouvais un certain calme, un recueillement et une certaine bonté. »

• **L'obéissance feinte aux médecins :**

A : « Je continue à me faire suivre car, compte-tenu des traitements naturels que je prend, les tradipraticiens me demandent de leur montrer les résultats pour voir les effets sur ma santé. Si ça ne tenait qu'à moi, j'aurais arrêté tout suivi. Je n'ai pas dit au médecin que je prend des traitements traditionnels, ils savent officiellement que je ne prend rien. *Je ne leur dit pas de peur de les vexer.* »

A : « Je n'avais aucun doute quant à la santé de mon enfant, *c'est plutôt pour rassurer les médecins* que j'ai fait ces bilans qui se sont effectivement avérés négatifs. »

A : « *J'ai l'impression que je suis en train de jouer avec les médecins* ».

On en arrive à ce paradoxe : ce sont les patients qui ménagent leurs thérapeutes .

B : « Pendant 4 ans je n'ai pas pris de traitement et mon médecin n'en a rien su. Je continuais tout ce temps à voir mon médecin pour voir où j'en étais et par obligation, sinon je recevais des courriers à la maison, mais je ne prenais toujours pas mes traitements.»

Il est plus simple aux patients devant la pression du pouvoir médical de jouer la comédie que d'affronter le médecin. Quels risque courre-t-on, si on avoue un comportement ou une pensée qui n'entre pas dans la logique scientifique ?

• **Le choix d'un médecin respectueux :**

Devant ces relations difficiles, les patients changent de thérapeutes jusqu'à en trouver un qui respecte leurs choix et leurs représentations. Le médecin qui a annoncé le diagnostic ne sera jamais revu par aucune des deux patientes.

A : « A X, l'accueil a été très chaleureux, ils m'ont dit *qu'ils n'obligeaient pas les femmes à faire une IVG*. Qu'elles décidaient et ils m'ont donné toutes les informations et m'ont soutenue. »

A : « Vers le 7^o mois de grossesse, mon père est venue rencontrer le professeur qui me suivait, ils ont parlé et le professeur m'a proposé l'AZT qui pouvait faire diminuer les risques pour l'enfant. Il m'a demandé ça devant mon père. Mon père m'a regardée et m'a dit : « **Ma fille, fais ce que ta conscience te dit de faire** ». J'ai dit : « Non, je ne veux pas prendre d'AZT. Le Pr. a respecté mon choix et mes T4 étaient assez élevés, il n'a pas insisté ».

B : « J'ai fait une confirmation à l'hôpital et j'ai vu un médecin qui m'a donné une adresse de gynécologue qui suivrait ma grossesse. **Il m'a dit que c'était à moi de choisir.** »

• **Le recours aux tradipraticiens :**

A : « Deux mois plus tard, je me suis rendue en Afrique, pour être plus près de ma famille et surtout pour m'appuyer sur mon père qui est tradipraticien. Quand je lui ai remis les examens, il m'a regardée et m'a dit : « ma fille, ce n'est rien, il ne faut pas te faire de souci pour ça ». « **Quand on met de l'insecticide sur les fourmis, ce ne sont pas toutes les fourmis qui meurent, il y en a qui s'échappent.** » je sais que les tradipraticiens font des recherches en pensant à moi. »

B va consulter d'abord une **gadéd'zafé** en Guadeloupe : « J'allais chercher un remède pour l'enfant et pour moi qui nous guérirait.

- Tu es venus pour quoi, affaire ou maladie ?
- Pour tout.
- Précises
- Santé
- **Côté maladie, ton sang est sale, il faut te nettoyer, mon enfant je vais te donner des remèdes.** »

B consultera ensuite les tradipraticiens dans le cadre de l'URACA et partira d'elle-même les consulter sur place en Afrique.

« Il y avait la dame... Il y avait comme un courant, un fluide. Elle avait dit : Celle-là c'est pour moi. Cela m'a fait très chaud au cœur. Mon fils retrouvait ses racines. »

VI Conclusion

Deux points méritent réflexion :

*** Quel est le savoir faire particulier des tradipraticiens qui répond de façon satisfaisante aux besoins des malades ?**

• *La parole ouverte :*

La parole du tradipraticien laisse toujours l'espoir, elle n'est pas enfermée dans une certitude ou dans un diagnostic comme l'exprime si bien la citation de la patiente A concernant les fourmis et l'insecticide (cf p précédente).

A : « Je me suis mis dans la tête que je devais faire partie de ces fourmis rescapées. Cela a travaillé mon esprit, et tout ce que j'entreprenais ensuite, je le faisais dans un sens positif. »

B parlant à Moussa MAMAN :

« Je vais vous poser une question : Est-ce que vous ne pouvez pas faire quelque chose au niveau de la maladie, me donner des médicaments ? Ou connaissez-vous quelqu'un qui peut le faire ?

Il m'a regardée, a souri, et a répondu qu'il ne savait pas si ça existait, qu'il n'avait pas entendu parler de ça, qu'il allait voir et qu'on en reparlerai.

Le fait qu'il allait réfléchir laissait une porte ouverte. »

• *La confiance :*

A : « Il me donnait des tisanes en me disant : « C'est bon pour toi, il faut le prendre ». Je ne cherchais pas à savoir pourquoi, je lui faisais confiance. »

A : « Je prend des traitements qu'ils testent également sur eux-mêmes. »

B parlant d'une cérémonie par les danses de possession :

« Moussa MAMAN traduisant l'esprit a dit qu'il avait dit d'autres choses qui ne valaient pas la peine d'être sues. ***J'ai pensé que c'était une bonne chose qu'ils gardent pour eux ce qui était mauvais pour moi, car j'ai confiance en eux. »***

Les cultures africaines considèrent que tout n'est pas bon à dire. Que seuls certaines personnes peuvent entendre certaines choses. Cela contraste avec la culture occidentale du tout dire et tout expliquer. Les patients ne demandent pas à tout savoir, ils demandent du sens, des remèdes qui les soulagent et des réponses à leurs questions telles que : pourquoi suis-je malade ?

• **La divination:**

A : « En 1992, je suis partie en Afrique, et mon père qui est tradipraticien m'a dit : « Ma fille, dans deux mois tu reviendras ici avec une grossesse ». J'ai ri car je ne pouvais pas croire que ce serait si tôt après 16 ans de recherche. »

B parlant du gaded'zafé : « Il m'a dit que j'allais faire un voyage, je lui ai dit qu'effectivement j'avais l'intention de voyager en Afrique. »

B parlant des tradipraticiens dendis : « Il y a eu une deuxième consultation qui a porté sur les modalités du voyage. Ils ont jeté les cauris qui ont été favorables à ce voyage. Cela m'a confortée sur le cap à tenir parce que *c'est la volonté divine qui s'incarne et qu'ils me montrent que je ne suis pas oubliée des Dieux ou des esprits.* »

On attend d'eux ce travail de divination, car ils sont en contact avec l'invisible, le divin. Par contre on ne l'attend pas des médecins. Paradoxalement, dans le domaine du Sida, ceux-ci ont endossé le rôle de devin sans en avoir le savoir faire. C'est probablement l'une des raisons pour lesquelles leur volonté de soigner s'est retournée contre eux en les métamorphosant en sorciers.

• **Le sens :**

A : « Mon père me dit toujours : « *Quand il y a les nuages et que tu vois qu'il va pleuvoir, tu te protèges de la pluie, quand il fait froid, tu te protèges du froid. Tu ne peux pas empêcher ni la pluie ni le froid* ». Comme je crois qu'il existe des plantes pour se protéger, je l'applique pour me protéger contre ces mauvaises choses qui naturellement existent. »

B : « La parole, le sens de la vie, la chaleur. »

« *C'est comme si la maladie était une étape pour que je retourne au pays des ancêtres.* »

Un malheur qui n'a pas de sens est insupportable, lui donner un sens est le principal objectif des thérapies traditionnelles.

• **Le lien :**

Même loin de son patient le tradipraticien continue à penser à lui et à travailler pour lui. Cela sécurise beaucoup les patients de savoir que quelqu'un veille sur eux.

A : « *Je sais que les tradipraticiens font des recherches en pensant à moi.* »

B : « *A partir du moment où j'étais entrée en contact avec eux, c'était une sécurité, je n'étais plus seule. Même s'ils n'étaient plus là, ils seraient toujours à mes côtés. Jusqu'à aujourd'hui je les sens toujours à mes côtés.* »

*** Que peut-on penser du retentissement de l'arrivée des trithérapies sur ces représentations ?**

Il est probable que l'arrivée des nouveaux traitements change complètement le retentissement des comportements du corps médical sur leurs malades. En effet, la mort prend du recul et il est probable qu'elle en prenne de plus en plus. Ainsi, le médecin dans son inconscient véhiculera beaucoup moins cette échéance inéluctable dès qu'il abordera un malade. On peut penser que tous ses comportements s'en trouveront modifiés de ses paroles à ses actes.

Le médecin retrouvera peu à peu son rôle de thérapeute et non celui de sorcier qu'il avait endossé bien involontairement.

Néanmoins, il convient de continuer à penser que nos discours et nos actes peuvent avoir des significations toutes autres que ceux que nous leur donnons.

Une médecine plus humaine est une médecine capable de prendre en compte chaque être humain dans sa spécificité.

• **La divination:**

A : « En 1992, je suis partie en Afrique, et mon père qui est tradipraticien m'a dit : « Ma fille, dans deux mois tu reviendras ici avec une grossesse ». J'ai ri car je ne pouvais pas croire que ce serait si tôt après 16 ans de recherche. »

B parlant du gaded'zafé : « Il m'a dit que j'allais faire un voyage, je lui ai dit qu'effectivement j'avais l'intention de voyager en Afrique. »

B parlant des tradipraticiens dendis : « Il y a eu une deuxième consultation qui a porté sur les modalités du voyage. Ils ont jeté les cauris qui ont été favorables à ce voyage. Cela m'a confortée sur le cap à tenir parce que *c'est la volonté divine qui s'incarne et qu'ils me montrent que je ne suis pas oubliée des Dieux ou des esprits.* »

On attend d'eux ce travail de divination, car ils sont en contact avec l'invisible, le divin. Par contre on ne l'attend pas des médecins. Paradoxalement, dans le domaine du Sida, ceux-ci ont endossé le rôle de devin sans en avoir le savoir faire. C'est probablement l'une des raisons pour lesquelles leur volonté de soigner s'est retournée contre eux en les métamorphosant en sorciers.

• **Le sens :**

A : « Mon père me dit toujours : « *Quand il y a les nuages et que tu vois qu'il va pleuvoir, tu te protèges de la pluie, quand il fait froid, tu te protèges du froid. Tu ne peux pas empêcher ni la pluie ni le froid* ». Comme je crois qu'il existe des plantes pour se protéger, je l'applique pour me protéger contre ces mauvaises choses qui naturellement existent. »

B : « La parole, le sens de la vie, la chaleur. »

« *C'est comme si la maladie était une étape pour que je retourne au pays des ancêtres.* »

Un malheur qui n'a pas de sens est insupportable, lui donner un sens est le principal objectif des thérapies traditionnelles.

• **Le lien :**

Même loin de son patient le tradipraticien continue à penser à lui et à travailler pour lui. Cela sécurise beaucoup les patients de savoir que quelqu'un veille sur eux.

A : « *Je sais que les tradipraticiens font des recherches en pensant à moi.* »

B : « *A partir du moment où j'étais entrée en contact avec eux, c'était une sécurité, je n'étais plus seule. Même s'ils n'étaient plus là, ils seraient toujours à mes côtés. Jusqu'à aujourd'hui je les sens toujours à mes côtés.* »

*** Que peut-on penser du retentissement de l'arrivée des trithérapies sur ces représentations ?**

Il est probable que l'arrivée des nouveaux traitements change complètement le retentissement des comportements du corps médical sur leurs malades. En effet, la mort prend du recul et il est probable qu'elle en prenne de plus en plus. Ainsi, le médecin dans son inconscient véhiculera beaucoup moins cette échéance inéluctable dès qu'il abordera un malade. On peut penser que tous ses comportements s'en trouveront modifiés de ses paroles à ses actes.

Le médecin retrouvera peu à peu son rôle de thérapeute et non celui de sorcier qu'il avait endossé bien involontairement.

Néanmoins, il convient de continuer à penser que nos discours et nos actes peuvent avoir des significations toutes autres que ceux que nous leur donnons.

Une médecine plus humaine est une médecine capable de prendre en compte chaque être humain dans sa spécificité.

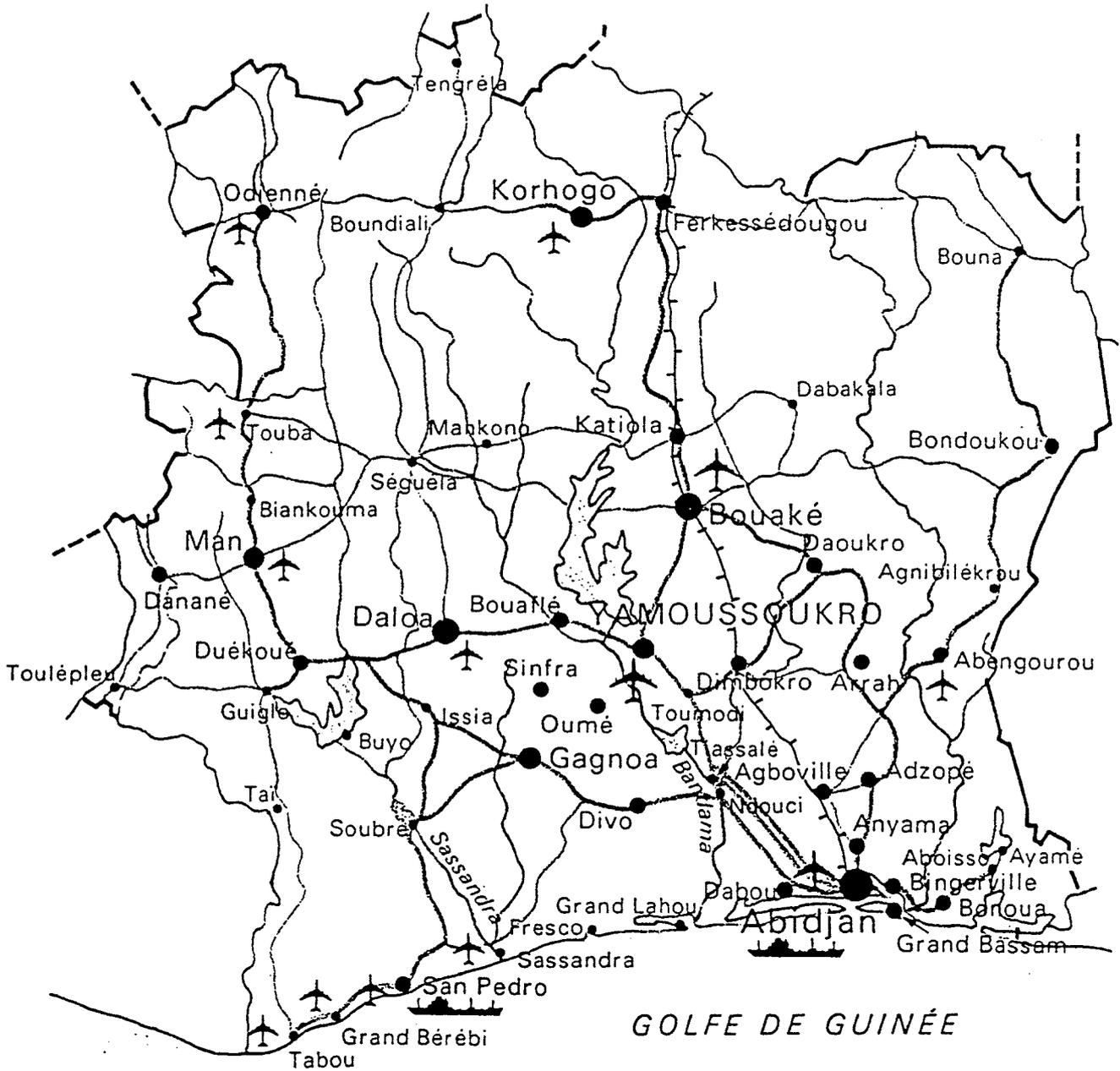
VOYAGE EN AFRIQUE



LA COTE D'IVOIRE



Carte de Côte d'Ivoire



VILLES

Nombre d'habitants

- plus de 2 000 000
- de 100 000 à 650 000
- de 50 000 à 100 000
- de 20 000 à 50 000
- moins de 20 000

0 150 km

TRANSPORTS ET COMMUNICATIONS

- == Autoroute
- Route principale
- Route ou piste secondaire
- Voie ferrée
- ✈ Aéroport international
- ✈ Aérodrome
- ⚓ Port maritime

PRESENTATION DU PAYS

La Côte d'Ivoire compte actuellement environ 14 253 000 habitants, pour une superficie de 322 460 km².

Située en Afrique de l'ouest, la Côte d'Ivoire est limitée au nord par le Mali et le Burkina Faso, à l'ouest par la Guinée et le Liberia, à l'est par le Ghana, et au sud par l'océan atlantique.

La Côte d'Ivoire se divise en deux grandes zones

➤ *La région forestière au sud*

Mieux pourvue en matière organique et dotée d'une pluviométrie plus importante et régulière, elle offre un sol fertile. Ce qui permet une diversité de cultures : café, cacao, palmier à huile, hévéa, cocotier, banane, et l'ananas, taro, maïs, riz, igname et manioc. La végétation est très dense. Le relief est caractérisé par des plaines qui s'élèvent imperceptiblement vers l'intérieur des terres. Le climat est équatorial. On distingue en alternance deux courtes saisons sèches et deux saisons de pluies.

➤ *La région de savane au nord*

Plus on avance vers le nord, plus le climat passe du type équatorial au type tropical. On a une saison sèche de quatre mois et une grande saison de pluie de huit mois environ. Les précipitations sont moins importantes d'où une végétation pauvre faite d'arbustes. Cette partie du pays est appelée « la région des 18 montagnes ». La plus importante est le mont Nimba d'une hauteur de 1752 m. Le sol est moins riche qu'au sud. On cultive dans cette zone essentiellement des céréales telles que le maïs, le riz, le mil, le sorgho, ainsi que l'igname, l'arachide, le manioc, le coton et la canne à sucre. C'est également la principale région d'élevage.

ECONOMIE

➤ *Agriculture*

L'agriculture occupe une place prépondérante dans l'économie du pays. En 1991, on estime que la part du secteur primaire dans le PIB représente 33,9%. Plus de 61% des exportations totales sont constituées par des produits agricoles. Le secteur primaire constitue la base de l'économie ivoirienne avec, comme activités principales, la culture de café, du cacao et l'exploitation forestière. La population rurale de la Côte d'Ivoire est estimée à 5,8 millions de personnes soit 60 % de la population totale et 680 000 le nombre d'exploitations agricoles.

Au cours de l'année 1980, la Côte d'Ivoire est devenue déficitaire pour un certain nombre de produits alimentaires de première nécessité. Cela s'explique par la décision politique de favoriser les cultures de produits d'exportations tels que le café ou le cacao générateurs de devises.

➤ *Industrie*

L'industrie est embryonnaire malgré les quelques usines de transformation des matières premières telles que les raffineries de pétrole, les conserveries, les scieries et les filatures de textile.

➤ *Les ressources minières*

Le sous sol Ivoirien renferme des gisements minéraux inexploités. On estime les réserves probables à : Fer 3050 millions de tonnes, nickel 439 millions de tonnes, or 21 000 kg, diamant 210 000 karatés, colombat 75 000 kg.

Les matériaux industriels: Faluns calcaires 750 000 kg m³, sables de verreries 878 000 kg m³, Argiles 84 millions de m³.

Le gaz et le pétrole: les perspectives de production sont de 90 millions m³ par jour de gaz et 24 000 barils par jour du pétrole.

La Côte d'Ivoire dispose d'une façade maritime très importante. Abidjan est le premier port d'Afrique de l'ouest possédant 41 postes à quai dont 4 postes équipés de deux portiques de 40 tonnes.

HISTOIRE

➤ *Le peuplement de la côte d'Ivoire*

Le peuplement de la côte d'ivoire est fait de différentes vagues d'immigrations venant des pays limitrophes.

On distingue trois grands groupes ethniques .

Les soixante ethnies du pays sont toutes issues de l'un des trois groupes principaux : les Akan, Les Mandé et les Krou.

Les AKAN

Venues du Ghana, ils se composent de deux sous groupes : Les Agni-Ashantis comprenant Baoulés, Agnis, Appolonien, Ehoutilé, Essouma, Gnan, Ashauti, Abro et les Koua réunissant les Abidji, Adjondrou, Alladian, Ebrié, Abouré, M'bato, Attié, Abbé Avikan.

Les MANDE

Ils sont venus du Sénégal, du Mali, de la Guinée, et de Burkina Faso. Ils comprennent les Malinkés, les Dioula, les Bafing, les Bambara (très islamisés), Sénoufo (plus animistes), les Djimini-Tagouana, les Bobo, les Lobi et les Foulbé (nomades peuls) et les Dan-Gourou (Yacouba, Dan, Gourou, Gagou, Toura, Ouan, Ko, Mona).

Les KROU

Ils viennent du Liberia et se sont installés au sud-ouest entre les fleuves Cavally et Sassandra.

Ils comprennent deux sous groupes :

-Les Kroumen(Bété, Dida, Godié, Koussie, Meyo, Guéré, Ouehé)

➤ *La colonisation*

En 1637, les cinq premiers colons furent des missionnaires français qui partirent s'installer dans les villages d'Assinie (actuellement région de grand Bassam) en pays Akan.

Les commerçants ne descendaient pas du bateau. Ils faisaient des échanges avec les autochtones sur le pont même de leurs bâtiments. Trois des cinq missionnaires moururent et les deux autres repartirent.

En 1687, un nouveau religieux français s'établissait lui aussi à Assinie où il mourut quelques années plus tard. En 1700 deux autres missionnaires vinrent avec trente hommes et deux officiers pour représenter le royaume de France en terre d'Assinie, le roi d'Assinie laissa alors son fils aller à la cour de Louis XIV.

Les Français nommaient les habitants de la côte d'or (Côte d'Ivoire) de deux façons, les *mals gens* étaient ceux qui s'opposaient à eux et les *bonnes gens* ceux qui les approuvaient. Les colons entreprirent le pillage de la côte d'or avec le trafic d'or, d'ivoire, d'épices et d'esclaves.

Les Français avancèrent à l'intérieur du pays. Ils offraient des cadeaux de pacotille aux chefs locaux qui leur accordaient le passage.

Les habitants de la côte d'or ne s'imaginaient pas que les nouveaux venus cherchaient à les exproprier. Mais lorsqu'ils s'aperçurent de la tromperie, ils se révoltèrent.

Les premières révoltes spontanées eurent lieu à Indénie de 1894 à 1896, puis ensuite à Assikasso de 1897 à 1898, et à Tepôs de 1899 à 1901. Très vite, cette opposition des populations s'amplifia avec la révolte des baoulés à partir de 1900 et celle de tout l'ouest, c'est à dire les Bété, les dida.

La situation devint si préoccupante que le commandant des troupes de l'AOF demanda la formation de quatre compagnies pour mettre fin à la rébellion. En 1907 on pouvait dire que la situation des français sur la côte d'or était devenue précaire.

En 1908 un nouveau lieutenant du nom d'Engoulevent fût nommé. Le commandant Engoulevent utilisa la force meurtrière pour faire taire les foyers de rébellions. cette force s'ajoutait un arsenal de sanctions : désarmement, arrestations, amendes, destructions des campements, paiement immédiat de l'impôt ou le droit à la vie, exécution des travaux forcés.

Une nouvelle vague de révolte des abbés et des lobis entraîne une seconde fois l'envoi d'une armée pour réprimer la population.

Après la conquête armée des colons, les Ivoiriens furent mis au travail pour les travaux d'infrastructures.

40 % du budget de fonctionnement de l'administration des colons était payé par les autochtones sous forme d'impôts. De plus chaque ivoirien travaillait 12 journées gratuites pour la construction et l'entretien des routes ainsi que des bâtiments administratifs.

Après cet épisode si éprouvant pour la population, la France vint encore recruter de force pour la première guerre mondiale environ 14 % d'hommes. La vie familiale et villageoise fut alors complètement désorganisée. D'autres hommes furent réquisitionnés pour transporter jusqu'aux navires les récoltes prélevées sur la population à destination de France.

➤ *L'indépendance*

Lassés de voir leurs productions achetées à un prix inférieur à celles des planteurs occidentaux, les Ivoiriens fondent un syndicat en 1944.

Lorsque est admis le 22 Octobre 1945 le principe de la représentation des colonies à l'Assemblée Constituante française, c'est Félix Houphouët-Boigny qui représente la Côte d'Ivoire.

Ce même mois, le Rassemblement Démocratique Africain (R.D.A.) voit le jour. Félix Houphouët-Boigny devient en France, ministre délégué à la présidence du Conseil et ensuite Président du grand conseil de l'AOF (Afrique de l'ouest Française). L'indépendance du pays est désormais son but . En avril 1959 il devient le premier chef du gouvernement de la Côte d'Ivoire.

Le 7 août 1960, c'est l'indépendance politique.

La Côte d'Ivoire est admise aux Nations-Unies le 28 août 1960.

Mr Félix Houphouët-Boigny est élu Président de la République de Côte d'Ivoire en novembre 1960.

LES PROVERBES DE COTE D'IVOIRE

Chaque marigot a son crocodile.

Interprétation : « Tout pays, tout régime a son homme fort »

Celui qui va chez le mulot doit accepter de manger des graines de palme.

Interprétation : « Il faut s'adapter aux moeurs du lieu où l'on est appelé à vivre ».

Une seule tête ment .

Interprétation : « On ne croit pas celui qui s'oppose seul, sans témoin, à plusieurs personnes ».

CONTES BETE

LA RUSE DE L'ARAIGNEE PUNIE

Un jour, Dieu convoqua tout le monde pour labourer. Dieu demanda à chaque travailleur de choisir l'outil qui lui permettrait de mieux travailler.

L'araignée se croyant la plus maligne choisit l'aiguille comme outil de travail. et les autres choisirent les dabas (la houe). Au cours du travail, l'araignée piqua le sol avec son aiguille ça et là, fit trois fois le tour du champ, croyant qu'elle était la plus célèbre travailleuse du groupe.

Dieu voyant et comprenant le geste de l'araignée, l'encourageait. Le soir venu, Dieu leur offrit un gros plat de riz. Lorsque tous réunis autour du plat, Dieu demanda à chaque travailleur d'utiliser son outil de travail comme cuillère.

L'araignée qui avait utilisé l'aiguille comme outil de travail regardait ses camarades manger avec les dabas. Après le plat, l'araignée s'en alla se coucher le ventre creux.

Dieu dit alors à l'araignée « ta ruse ta punie ».

NAISSANCE DE LA VIE CONJUGALE

Au commencement du temps, les hommes et les femmes vivaient en des endroits séparés.

Les uns ignoraient l'existence des autres. Les hommes vivaient de la chasse et buvaient du bangui. Le bangui est du vin de palme. Les femmes se nourrissaient des repas que nous connaissons de nos jours (igname, bananes plantains...)

Les hommes prirent l'habitude d'abattre une dizaine de palmiers tous les 7 jours pour éviter de manquer de bangui.

Les palmiers en tombant, détruisirent les champignons et les autres cultures vivrières des femmes.

Les femmes, s'étant rendues au champs, découvrirent les dégâts causés par les hommes.

« Qui a bien pu faire cela? » se demandèrent les femmes. Pour le savoir, elles tendirent un piège. Le jour suivant, les premiers hommes, partis pour extraire le bangui, se firent prendre par les femmes et se firent tuer.

Ainsi éclata la guerre entre les hommes et les femmes.

Cette guerre, très meurtrière fit plus de victimes chez les femmes que chez les hommes. Les femmes, voyant leur population à moitié décimée, demandèrent l'arrêt des combats.

Les deux groupes de belligérants regagnèrent leurs villages respectifs.

Les femmes, assagies par la guerre allèrent dans le village des hommes pour leur demander réconciliation. Chose que les hommes acceptèrent de bon cœur.

Les hommes organisèrent une fête qui marqua la fin définitive des hostilités. Cette fête fut appelée « fête de réconciliation » qui fut prévue pour durer une semaine.

Les deux premières nuits de la fête, les deux groupes dormirent séparés, c'est-à-dire les femmes d'un côté et les hommes d'un autre.

Pour être vraiment sûrs que la guerre était finie, les deux groupes décidèrent que chaque homme dormirait avec une femme. L'un ne connaissait pas la morphologie de l'autre : Au cours de la 3e nuit, la main d'un homme tomba sur la poitrine de sa partenaire. Et toute la machine sensuelle de l'homme se mit en route. La main de l'homme descendit en bas. Et subitement guidé par l'instinct animal, l'homme parcourut la route d'en bas.

Et le couple découvrit le beau, le paradis de la vie conjugale.

Le lendemain, sous l'arbre à palabre, l'homme qui avait découvert ce que la femme avait de sucré, se pressait à raconter son histoire. Le silence s'était fait et il relata dans tous les détails son aventure qui lui avait permis de découvrir la route d'en-bas de la femme.

La nuit suivante, les autres hommes prirent la route d'en-bas de leurs femmes. C'était tellement agréable qu'ils n'entendirent pas le coq chanter. La nuit fut si belle pour tout le monde que les femmes décidèrent de ne plus retourner chez elles. Elles restèrent dans le village des hommes pour faire vie commune avec eux.

C'est ainsi que naquit la vie conjugale.

C'est ce qui explique que, chez les « Bété », pour tout mariage, c'est la femme qui se déplace. Elle va au domicile ou dans le village de l'homme qui l'a épousée.

RECETTE DU SOUKAI

C'EST LE PLAT LE PLUS PRESTIGIEUX CHEZ LES BETE :
Il est fait à base de taro

Préparation : une journée, Cuisson : 6 heures

Ingrédients :

- * 50 kilos (environ 125 g)
- * Farine de maïs
- * Cioko
- * champignons de palmier
- * feuilles de taro
- * feuilles de tigrity (comme les feuilles d'épignard)
- * eau
- * sel
- * feuilles d'épi de maïs
- poissons secs

Le maïs est concassé la veille et trempé durant toute la nuit.

Le matin, les femmes pilent le maïs de la veille pour obtenir de la farine. La majorité des taros sont braisés à feu vif puis pelés .

On utilise des grandes marmites en terre-cuite pour la cuisson. Au fond des marmites, on dispose des feuilles de maïs (celles qui entourent l'épi), puis les taros épluchés et les feuilles de taro et de tigrity qui remplissent toutes les marmites et on verse de l'eau jusqu'à la moitié de la marmite. A la fin de la cuisson, les taros ont un aspect brun. Les femmes les pilent puis rajoutent la farine de maïs préalablement grillée.

La sauce de cioko :

Le cioko est grillé et pilé, les champignons découpés et lavés, dans une marmite on fait cuire ensemble , les champignons, le poisson sec pilé et l'eau jusqu'à recouvrir l'ensemble . Puis on ajoute le cioko.

Le tout reste sur feu doux une à deux heures. Vers la fin de la cuisson on l'assaisonne avec le sel, le piment pilé et une demi heure plus tard la sauce est prête.

Les feuilles de taros et de tigrity sont pilées séparément. On divise la sauce en deux, on mélange les feuilles de taros ou de tigrity pilé à l'une des moitiés.

Le partage

Les parts individuelles sont apportées aux plus âgés qui ne peuvent pas se déplacer. Puis les hommes se regroupent dans la cours de la famille pour manger ensemble. Les femmes en font autant, les jeunes de même.

LE CONTE DE DIABATE

LE SUPERSTITIEUX

Un marchand qui était très superstitieux allait souvent voir le devin de son village, pensant éviter accidents et malheurs.

Le devin par la pratique de la géomancie, le renseignait à sa façon.

Un matin, après une nuit d'insomnie et d'inquiétude, le marchand alla vite chez le sorcier:

- Pourrais-tu me dire si j'ai encore longtemps à vivre?

Devant la multiplication des demandes du marchand, Le voyant souhaite le guérir de sa superstition.

Il consulta le sable, interpréta les mystérieuses figures, et grogna:

- Hum! Hum!

- Qu'y-a-t-il? Que vois tu?

- Je vais recommencer, car cela me semble inquiétant.

L'opération refaite, le mage dit encore:

- Hum ! Hum !

- Je t'en supplie, ne me cache rien.

- Eh bien, voilà : le jour où tu éternueras sept fois de suite, tu mourras net la septième fois.

Le marchand repartit inquiet, en donnant comme d'habitude au divin un don généreux.

A partir de ce jour quand il éternuait, il disait aussitôt, à titre de prière « *Alhamdouroulahi* » et il comptait attentivement le nombre de fois.

Il n'avait jusqu'alors jamais dépassé le chiffre de quatre. Mais un jour où il était très enrhumé, il éternua six fois de suite et après la sixième, au lieu d'annoncer d'une voix calme la formule rituelle « *Alhamdouroulahi* », il dit en perdant confiance:

- Ça y est, mon heure est arrivée!

Les gens qui étaient avec lui, lui demandèrent:

-Quoi? qu'est ce qui va t'arriver?

Avant qu'il n'ait pu leur répondre, il fut secoué par un septième éternuement et resta sans bouger pendant un moment. puis il dit:

- Je voulais parler de l'heure de ma mort, vous voyez mes amis, je suis déjà mort, je vous parle de l'au-delà.

Des éclats de rire moqueurs le ramenèrent à la réalité.

Un peu cruelles, les moqueries de ses amis le poursuivirent des jours durant et beaucoup plus longtemps.

Honteux notre bonhomme fut définitivement guéri de sa manie et de ses angoisses.

LE Poème d' Oureye

Pourquoi la vie est ainsi faite?

Pourquoi la vie comporte tant de souffrances?

Pourquoi les gens sont ils ainsi?

Pourquoi y a t-il tant de différences?

Pourquoi dit-on : je suis noire ,tu es blanc,tu es jaune?

Pourquoi existent toutes ces choses?

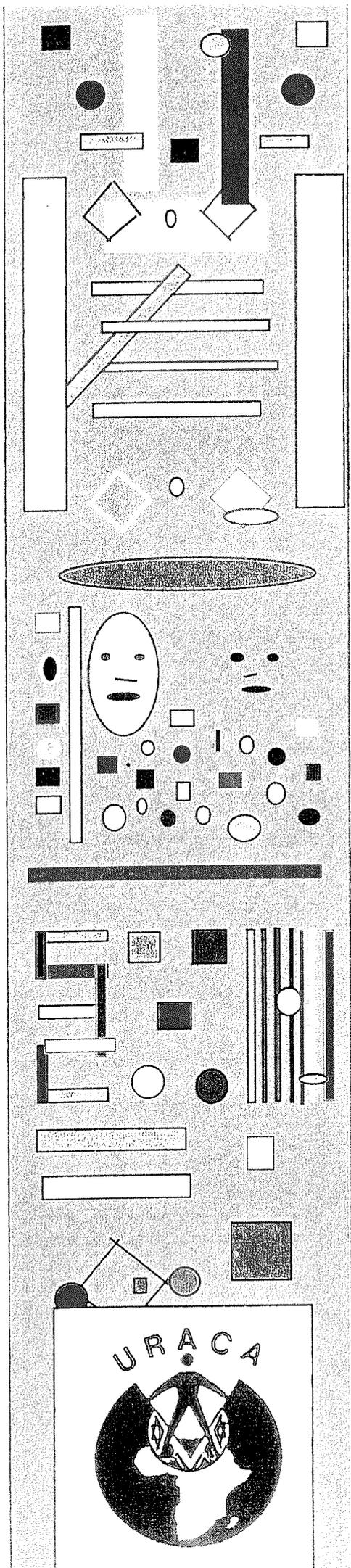
Pourquoi montres tu du doigt ton prochain?

Pourquoi y a t-il toutes ces guerres?

Pourquoi n'arrivons nous pas à nous entendre main dans la main?

Tous ces pourquoi me travaillent.

Peut-être qu'un jour je trouverai la réponse à toutes mes questions mais quand?



URACA

33 rue Polkaceau 75018 Paris
Tel : 01 42 52 50 13 Fax : 01 44 92 93 35