



## Cahiers d'études africaines

161 | 2001  
Varia

---

Jaffré, Yannick & Olivier de Sardan, Jean-Pierre, eds. -- *La construction sociale des maladies. Les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*. Paris, Presses universitaires de France, 1999, 374 p. (« Les champs de la santé »).

Marc-Éric Gruénais

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/76>  
DOI : 10.4000/etudesafriaines.76  
ISSN : 1777-5353

### Éditeur

Éditions de l'EHESS

### Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2001  
ISBN : 978-2-7132-1385-4  
ISSN : 0008-0055

### Référence électronique

Marc-Éric Gruénais, « Jaffré, Yannick & Olivier de Sardan, Jean-Pierre, eds. -- *La construction sociale des maladies. Les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*. Paris, Presses universitaires de France, 1999, 374 p. (« Les champs de la santé »). », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 161 | 2001, mis en ligne le 30 avril 2003, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/76> ; DOI : 10.4000/etudesafriaines.76

---

Ce document a été généré automatiquement le 1 mai 2019.

© Cahiers d'Études africaines

---

Jaffré, Yannick & Olivier de Sardan,  
Jean-Pierre, eds. -- *La construction  
sociale des maladies. Les entités  
nosologiques populaires en Afrique de  
l'Ouest*. Paris, Presses universitaires  
de France, 1999, 374 p. (« Les  
champs de la santé »).

Marc-Éric Gruénais

---

L'ouvrage coordonné par Yannick Jaffré et Jean-Pierre Olivier de Sardan constitue sans aucun doute une étape importante pour l'anthropologie de la santé, par les partis pris méthodologiques et théoriques qui invitent à de nouvelles pistes de réflexion, mais aussi, inévitablement, à la critique. Tous les auteurs se livrent à une ethnographie rigoureuse et minutieuse, plaçant au cœur de la démarche une bonne connaissance des langues locales, et diversifiant les informateurs (personnels de santé, hommes, femmes, guérisseurs, adultes lettrés ou non, vieux, etc.) pour cerner l'étendue des savoirs populaires sur les maladies. De plus, conformément à la tradition anthropologique, le comparatisme est affiché d'emblée, mais c'est un comparatisme limité dans l'espace : toutes les études présentées portent sur des populations du Sahel (songhay-zarma, bambara, peul, mossi, senoufo, dogon, soso). Partant du constat « d'une certaine unité des systèmes ouest-africains de représentations de la maladie » (Y. Jaffré, p. 60), l'ouvrage se propose « d'explorer avec minutie et de façon comparative des entités nosologiques populaires voisines dans des cultures voisines » (J.-P. Olivier de Sardan, p. 82). Relevons aussi, parmi les partis pris, combien l'ensemble de l'ouvrage porte la marque de l'entreprise de J.-P. Olivier de Sardan qui, après le religieux et le politique notamment, fait de la maladie un nouveau champ de la critique de la surinterprétation au profit de la primauté des conceptions émiques.

L'ouvrage prend délibérément le contre-pied d'approches qui privilégient « logiques de la référence », « logique de la différence »<sup>1</sup>, et logique d'imputation dans l'analyse des représentations de la maladie. Dans la plupart des cas, les représentations de la maladie ne renverraient en fait à aucune théorie globale qui ressortirait au « magico-religieux » ; le savoir des guérisseurs n'est pas stabilisé, et, selon les interlocuteurs, les symptômes évoqués pour une même maladie ne sont pas nécessairement identiques. Dès lors, il conviendrait d'orienter l'analyse des représentations bien davantage sur une logique de la nomination des symptômes. C'est ainsi que savoirs et expériences des spécialistes et des nonspécialistes, des hommes, des femmes, etc., forment ensemble des conceptions populaires définies comme des « représentations globalisantes, classant les expériences singulières de l'affection à partir de caractéristiques communes dans un nombre relativement restreint d'entités nosologiques populaires » (Y. Jaffré, p. 59).

Les maladies dont traitent la plupart des collaborateurs de l'ouvrage sont des maladies très communes, nommées, ne coïncidant avec aucune catégorie médicale, aux manifestations multiformes mais liées de près ou de loin au ventre ; ces maladies, nous dit J.-P. Olivier de Sardan, ont un caractère « fourretout ». Parfois, le « noyau minimal » de représentations partagées et qui entrent sous une même dénomination est particulièrement réduit, comme dans le cas de la maladie *suma* des *soso* de la Guinée maritime (Y. Diallo). Maladies « de Dieu », c'est-à-dire sans cause précise, elles vous prennent, bougent dans le corps, et font l'objet de « représentations fluides » dont le champ sémantique peut être étendu par une « modernité » représentée, par exemple, par un changement dans l'alimentation lié à l'introduction de condiments industriels, ainsi de *kaliya* chez les Senoufo (F. Ouattara), ou par les réactions des personnels de santé (Y. Jaffré) ; à moins qu'il ne s'agisse d'entités complètement nouvelles (C. Alfieri). Dans la volonté affichée de redonner toute sa place au langage des symptômes, et de délaissier la recherche du sens, on relèvera le souci de Y. Jaffré de réintroduire toute la « matérialité » de la maladie, comme dans le cas des maladies de peau dans l'aire songhay-zarma dont les représentations sont construites à partir des signes visibles, des sensations, de leur localisation et de leur déplacement (p. 332). Il réintroduit ainsi cette réalité pourtant évidente, mais sans doute pas assez présente dans les travaux anthropologiques, de maladies qui ne sont pas seulement des mots, des ensembles nosologiques, mais aussi des problèmes de santé, dont souffrent des individus, et qui n'ont pas tous la même ampleur ; or cette « objectivité » de la maladie contraint également les manières de penser les maladies.

Le parti pris du comparatisme limité à une aire culturelle déterminée, s'il se justifie et contribue à la rigueur, en évitant les errements parfois repérables dans des démarches qui mettent en rapport toutes les époques et tous les continents, ne doit pas sans doute être posé comme une position de principe. Les maladies décrites, qui montent et descendent, que l'on a du mal à localiser dans le corps, qui, dans les conceptions populaires, semblent pouvoir être parfois une chose et son contraire, qui ne parviennent pas à coïncider avec une désignation médicale, constituent, sinon un « type » de maladie, du moins un mode populaire de penser les maux du corps, avec lequel on peut sans aucun doute trouver des analogies autre part que dans la bande sahélienne, et notamment en Europe<sup>2</sup>. Aussi, la voie ouverte par les auteurs sur ce type de maladie mériterait une attention comparative qui dépasse la seule bande sahélienne.

Par ailleurs, s'il n'existe pas de théorie cachée et globalisante de la maladie, si les individus qui souffrent de problèmes de santé plus ou moins graves n'ont pas à être considérés *a priori* comme les détenteurs d'une partie d'un système global

d'interprétation et de représentation qui permettrait *en dernière instance* de donner du sens à l'infortune, il n'empêche que les maux dont traitent les auteurs se réfèrent à un « ensemble nosologique » (Alfieri, p. 218), à un « champ sémantique » la plupart du temps « relativement stable en son centre et fluide en sa périphérie », telle la maladie appelée *weyno* dans l'aire songhay-zarma (J.-P. Olivier de Sardan, p. 260). Mais quelle est la nature de ce champ sémantique ? Comment se construisent les « représentations singulières » à partir d'un éventail assez vaste de représentations communes et sur lesquelles tout le monde s'entend, et/ou inversement ? La question se pose d'autant plus lorsqu'on lit, toujours à propos de *weyno*, catégorie qui se reproduit à la ville comme à la campagne, qui intègre les ingrédients de la modernité, qui n'est pas entamée par la confrontation au savoir médical, « malgré l'absence de garantie magico-religieuse pour l'étayer, malgré l'absence de système cognitif "dur" pour la cristalliser », et à propos de laquelle J.-P. Olivier de Sardan conclut : « Mais peut-être les représentations de *weyno* ont-elles un tel succès justement parce qu'elles sont fluides et prosaïques » (p. 270). Doit-on en déduire qu'il pourrait exister des ensembles nosologiques distincts, constitués par des représentations moins fluides et moins prosaïques que celles à l'oeuvre pour les maladies étudiées dans cet ouvrage ?

Est-ce à dire que ce qui relève du « magico-religieux », qui a été trop privilégié par les analyses menées jusqu'alors dans le domaine de l'anthropologie de la maladie, ressortirait à un autre paradigme ? Les auteurs s'occupent ici du registre « prosaïque » ; ils ne nient pas la réalité des maladies à étiologie « magico-religieuse », mais ne les traitent pas, parce qu'elles sont loin d'être les plus représentatives et parce qu'elles attirent l'anthropologue vers les « pièges du sens » (Y. Jaffré, p. 16) ; et presque chaque auteur de préciser combien la maladie qu'ils analysent n'est pas due à une action persécutrice d'ordre magico-religieux. Néanmoins, Y. Diallo relève par exemple qu'« il est assez étonnant de constater que pour une maladie aussi prosaïque que *suma* quinze guérisseurs donnent un traitement à base de talisman » (p. 110). Et la « tentation du sens » est encore plus manifeste dans le cas de la « maladie de l'oiseau » chez les Mossi, à propos de laquelle D. Bonnet signale que certains interlocuteurs privilégient un « modèle mécanique », et d'autres un modèle magico-religieux (p. 314) ; à propos d'une maladie des yeux, Y. Jaffré observe également que certaines de ses manifestations font l'objet de « supputations étiologiques vagues » qui évoquent une force magico-religieuse (p. 345). Peut-on aussi facilement jeter le sens avec l'eau du symptôme, comme Dujardin se le demandait il y a déjà bien longtemps ? C'est sans doute là la principale critique que je ferai au parti pris, certes salutaire, de l'ouvrage. L'expérience de l'Afrique centrale, où il semble bien que le registre de la sorcellerie, pour parler vite, est un facteur de structuration du lien social beaucoup plus prégnant qu'en Afrique sahélienne, l'allusion au « magico-religieux » est très rapide. La logique d'imputation peut parfois être première par rapport à toute logique de nomination, mais selon une dynamique tout aussi fluide et prosaïque que pour les entités nosologiques que les auteurs de cet ouvrage analysent. L'imputation dont il s'agit alors n'est guère plus élaborée, y compris chez des devins-guérisseurs, qu'un énoncé du type : « La maladie de votre enfant [qui n'est pas désigné] est due à un parent maternel jaloux [qui n'est pas davantage désigné]. » Et chacun de s'en retourner chez soi après un tel « diagnostic », avec un consultant qui, à propos d'une maladie bien ordinaire de son enfant, ne manquera pas de trouver dans son entourage un parent qui à un moment a pu donner l'impression d'être mécontent pour des motifs particulièrement futiles. Ces énoncés peuvent donner lieu à une recherche effrénée de sens, sans nomination, ce qui vient parfois compliquer encore davantage le

dialogue avec les médecins. Par ailleurs, les prieurs et autres prophètes, voire même certains guérisseurs, n'hésitent pas parfois à incriminer des « diables », sans autre précision, comme cause de la maladie, et « l'univers du sens » est également particulièrement fluide, intégrant sans difficulté Sida, hôpital, appareil de radiologie, etc. Dès lors, ne peut-on envisager le « magico-religieux » avec le même esprit que celui des auteurs de ce livre, avec, si l'on peut dire, une interprétation un peu plus laïque et pragmatique de la recherche du sens que celle qui a prévalu dans nombre d'analyses. Car, comme l'écrivait Crawford à propos de la sorcellerie chez les Shona : « The Shona no more spends his ordinary waking hours thinking about wizardry than you or I spend our time thinking about the Atom Bomb. This, however, does not mean that wizardry is not important in Shona society nor the Atom Bomb in ours »<sup>3</sup>. Cette critique renvoie à une question posée précédemment : a-t-on affaire, avec les interprétations sorcellaires, à un paradigme de nature différente de celui des entités nosologiques populaires de cet ouvrage ? Ne doit-on pas prendre en compte la distinction émiqque « maladie de Dieu »/« Émaladie provoquée », étant entendu qu'il convient de ne pas trop donner de sens à des signes reliés à l'univers magico-religieux ?

Cette entreprise doit incontestablement être saluée. Il n'est pas si courant qu'un ouvrage collectif ait une telle unité de ton et atteste d'un engagement de l'ensemble des auteurs, africains et français, dans un même projet intellectuel. Il convient aussi de mentionner qu'en arrière-plan figure le projet d'un changement de nature du dialogue entre anthropologie et santé publique à partir de questions concrètes rencontrées et non plus seulement en fonction d'attentes bien souvent inconsidérées de part et d'autre (Y. Jaffré, pp. 364-365). Et si certaines positions peuvent parfois sembler un peu tranchées, elles ont un effet heuristique indéniable en invitant à poser différemment la question du sens.

---

## NOTES

1. Cf. Marc Augé, « Ordre biologique, ordre social : la maladie, forme élémentaire de l'événement », in M. Augé & C. Herzlich, eds, *Le sens du mal*, Paris, Éditions des Archives contemporaines, 1984 : 35-81.
2. Pensons, par exemple, aux conceptions de l'hystérie au XIX<sup>e</sup> siècle (cf. E. Trillat, *Histoire de l'hystérie*, Paris, Seghers, 1986). Dans cette mesure, je serai moins affirmatif que J.-P. Olivier de Sardan lorsqu'il avance qu'il n'y a pas d'entité nosologique populaire équivalente en France (p. 73).
3. J. R. Crawford, *Witchcraft and Sorcery in Rhodesia*, London, Oxford University Press, 1967, p. 292.