

"Sow" ou la représentation symbolique de l'angine de la gorge chez les Kabyè du Togo

Anani Kokou Séname AMENYEDZI
DEPARTEMENT D'ANTHROPOLOGIE
Université de Lomé

INTRODUCTION

La médecine traditionnelle en Afrique a pris un essor important depuis la période des indépendances, car partie intégrante de l'héritage culturel, elle reste un pôle d'affirmation de l'identité et de la personnalité africaine.

Malgré la percée de la médecine moderne, l'homme africain a toujours eu recours à la thérapeutique locale ; ces pratiques faisant partie d'une culture donnée, elles puisent leur signification dans des schèmes intellectuels forgés par l'expérience des temps anciens. Ainsi, les symboles et les représentations vont traduire la relation de l'homme à son environnement exprimé dans un code de langage propre dont les sens appartiennent à la logique du milieu.

D'où l'intérêt des sciences sociales qui, de plus en plus, expriment la nécessité de décoder ces messages culturels afin de mieux les situer dans une politique de santé cohérente et adaptée. En effet, si la science médicale s'interroge de plus en plus sur les conceptions et les perceptions qui ont construit des logiques symboliques d'une pathologie liées aux maladies, l'anthropologie et la sociologie ont construit leur approche de la maladie et de la santé indépendamment des sciences médicales.

Il est pour ce faire indispensable d'arriver à identifier les caractéristiques des populations, d'analyser leurs pratiques et leurs discours sur les problèmes de santé et de cerner leurs démarches thérapeutiques.

Malgré la diversité des systèmes d'interprétation de la maladie, une caractéristique générale des modalités étiologiques dans les sociétés traditionnelles, est selon Marc AUGÉ (1983)

«la fréquence des interprétations persécutrices dont la sorcellerie est l'archétype»♣.

Dans le même ordre d'idée, Jean Marc ELA (1985) déclare que : « la relation à l'invisible constitue peut-être le centre de gravité du monde africain comme le rappellent les problèmes de la maladie et de la guérison ou les croyances et les pratiques de sorcellerie »♣.

A la lumière de ces analyses, nous avons cherché à comprendre pourquoi chez les Kabyè du Togo, le terme « sow » qui désigne un ustensile de cuisine est utilisé par le même groupe linguistique pour signifier l'angine de la gorge ?

En effet dans la communauté Kabyè, lorsqu'un individu sent une douleur au niveau de la gorge, on attribue systématiquement la cause du mal au fait qu'il a utilisé à d'autres fins un objet appelé « Sow » ou « Konou»♣ (un morceau dealebasse ou une petitealebasse entière utilisée comme ustensile de cuisine pour servir la pâte de mil ou du maïs). Partant ainsi de cette première interprétation qui définit le mal de gorge comme la conséquence d'une offense envers les divinités ou les ancêtres, nous avons posé comme postulats et pistes de recherche certaines interrogations à savoir :

- Comment peut-on représenter ou interpréter cette maladie à partir de l'objet « sow » ?
- Quel est donc le statut de cet objet sacré chez les Kabyè et quelle est la relation de cause à effet entre les symptômes et la nature symbolique de « Sow » ou « Konou » ?
- Quels sont du point de vue anthropologique les éléments qui interviennent au niveau du traitement de cette maladie ?

Comme dans la plupart des sociétés africaines, «... la maladie n'est ni pensée ni analysable sans être rapportée soit à un de ses supports déterminants : le corps physique, le corps astral et l'esprit, soit à son contexte, soit d'une part, à un individu inconcevable hors des catégories et groupes sociaux qui le comprennent ; et, d'autre part aux conjonctures circonstancielles lors desquelles la maladie est apparue, et partant, la médecine n'est pas seulement un art de guérir un individu de ses états morbides, mais aussi de le faire participer dans les correspondances qui le situent dans le cosmos en général et dans les us et coutumes en particulier.

Les actions afférentes à la maladie sont de ce fait indissociables d'un ordre symbolique immanent à l'organisation sociale abusivement sublimée sous les grandes catégories de « Religion et de Magie » Cet ordre symbolique régit la conception de la personne, de sa situation ainsi que la circulation et la transformation des substances et des forces présentes dans l'univers social♣.

En effet, au-delà des structures normatives, il y a les représentations collectives qui s'articulent dans une complexité de divers niveaux : *normes sociales, pratiques réelles, discours de légitimation etc.*

Et entendre une demande de soins, consiste à reprendre avec chaque interlocuteur les signifiants culturels et psychologiques à l'origine de sa demande et de ses pratiques.

Autrement dit, toute intervention médicale qui utilise les éléments culturels dans la planification de ses activités a de meilleures chances de créer une dynamique participative.

Au Colloque du Comité régional d'experts sur la médecine traditionnelle africaine tenu à Brazzaville (Février 1976) pour faire le point de la situation actuelle dans la région et suggérer les voies et moyens d'assurer l'intégration de la médecine traditionnelle à celle dite moderne, le Docteur O. Adenyi Jones, Directeur des Services de Santé a souligné que « compte tenu de l'insuffisance de la couverture sanitaire des populations, malgré tous les efforts déployés de part et d'autres, une nouvelle approche s'impose, fondée sur les moyens plus simples et plus accessibles faisant appel à la médecine traditionnelle » ♣ La nécessité d'articuler anthropologie et médecine s'impose car les sciences sociales doivent, non seulement fournir un savoir supplémentaire au soignant, mais, lui permettre d'interroger le discours scientifique à l'origine de sa pratique et l'aider à concilier obligations techniques et identités sociales.

1.- PROBLEMATIQUE

Au Togo comme partout en Afrique, les populations ne se contentent pas seulement de distinguer les éléments de la réalité qui les entoure ; elles éprouvent le besoin de les classer en catégories fondées sur des lois qui obéissent à une logique symbolique où le sens des mots, la nature des gestes et autres formes de langage permettent au groupe social de donner aux choses une personnalité, une identité faite d'irrationnel et de rationnel, un statut qui donne au profane son sens sacré.

Comme le précise C.GOUFFE (1975), « nommer d'une certaine façon une réalité du milieu environnant, c'est déjà, pour les locuteurs d'une langue donnée dans le cadre d'une culture donnée, adopter une certaine attitude et manifester un certain comportement à l'égard de cette réalité. » ♣

En partant du fait qu'une situation de déséquilibre physique, bien qu'individuelle, est considérée comme une situation de désordre social et donc d'absence de paix sociale, l'on ne peut valablement appréhender la participation communautaire au programme de santé sans une lecture préalable des contextes que le groupe culturel tout au long de son histoire a validés comme champ d'ob-

servation de la non-santé c'est-à-dire de la maladie. C'est dire que les lois, les règles et les interdits socialement élaborés au fil des temps et à la lumière des pratiques quotidiennes, constituent les limites à ne pas franchir et définissent la société telle que le groupe la pense, l'invente et la gère selon les normes inspirées par la conscience collective et individuelle.

Les mécanismes de solidarité ou de structuration des liens sociaux, mettent en pratique les représentations imaginaires, leur donnent du sens, cimentent des liens symboliques.

Chaque individu est lié à un ensemble d'appartenance et de participation autant au système global d'intégration verticale qu'au sous-ensemble local d'intégration horizontale.

Au-delà de la projection d'un monde abstrait dans les réalités vivantes du groupe social, il s'agit concrètement d'intégrer les esprits des morts et les divinités aux normes sociales présentes en rappelant leur place dans la hiérarchie et la généalogie.

Les liens de parenté sont souvent rappelés et, en interpellant les ancêtres par leur « nom de bravoure » ou leur « nom incantatoire », les liens d'identification sont renouvelés pour déclencher l'intervention de ces ascendants en cas de déséquilibre physique.

A l'intérieur de ce mécanisme, l'individu tire sa puissance du groupe mais pour s'affirmer, il doit en permanence être en harmonie avec son « *son destin incarné* » qui est porteur de son champ relationnel c'est-à-dire ses doubles dans le monde végétal et dans le monde animal, ses partenaires dans le monde des esprits et des divinités.

C'est par la maîtrise de ce tissu relationnel que l'individu apprend à connaître les plantes et les animaux qu'il ne doit pas manger de peur de rompre l'équilibre de son univers biologique.

La santé n'est pas uniquement l'absence de maladie mais implique non seulement le bien-être physique mais aussi les aspects sociaux et environnementaux de la réalité sociale.

♣ « Sow » ou « Konou » (deux termes pour désigner le même objet)

♣ Famille et Développement N°58 Août 1991 page 31

♣ Recueil : médecine traditionnelle africaine (série de rapport technique) afro N° 1 OMS / Bureau Régional pour l'Afrique. Brazzaville 1976).

♣ GOUFFE, C. (1975) Noms vernaculaires d'animaux et ethnozoologie. In L'homme et l'animal, Paris.

2.- CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIE DE LA RECHERCHE

2.1. Justification du choix du thème

Le choix de ce thème nous a été dicté par un constat fait lors d'une mission exploratoire dans la Région de la Kara, précisément dans les cantons de TCHITCHAO (Préfecture de la Kozah) et KÉTAO (Préfecture de la Binah).

En effet, l'étude des statistiques sanitaires[♣] a fait ressortir la fréquence des cas d'angine de la gorge soit 876 consultants pour les deux cantons de 1999 à 2000. Concernant la fréquence de cette maladie, nous avons essayé de recueillir des informations au dispensaire et au centre de santé. Ces informations qui ont servi de mode de sondage ont permis de mesurer l'ampleur du phénomène et d'évaluer la situation.

La répartition du nombre des consultants par tranches d'âge des deux sexes confondus pour des maladies infectieuses localisées aux amygdales pharyngées (estimation des deux dernières années : 1999 - 2000) nous donne ce qui suit :

Tableau 1 : Répartition des consultants dans les deux cantons sur deux années

Année →	1999	2000	Total
Zone			
↓			
Tchitchao	211	228	439
Kétau	220	217	437
Total	431	445	876

Source : Rapport d'activités 1999/2000 des Centres de santé de Tchitchao et de Kétau

Toutefois, pour savoir si la consultation dans ce cas ne constitue pas seulement un dernier recours après les traitements traditionnels, nous avons interrogé les agents des deux institutions médicales. Ceux-ci ont répondu que généralement les malades viennent à eux lorsque l'infection a atteint son paroxysme.

Souvent, compte tenu de la gravité, ils sont obligés d'évacuer les malades au Centre Hospitalier Régional de Kara. C'est pourquoi ils ne sont pas en mesure de donner le nombre de cas de décès suite à cette maladie. Cependant compte tenu de la gravité de l'infection, la mort intervient à coup sûr au niveau de ceux qui, par

manque de moyens financiers, ne peuvent accéder au Centre Hospitalier Régional.

2.2. L'Hypothèse

La représentation de la maladie en général et en particulier celle de l'angine de gorge dans la communauté kabyè conduit les populations à adopter des comportements qui prennent leur sens dans la logique culturelle du milieu.

En effet dans la communauté Kabyè, le premier réflexe d'un individu souffrant de l'angine de gorge, est de puiser dans le savoir-faire local les modes de traitement que la tradition orale véhicule.

2.3. Les Objectifs

En vue de comprendre ce qui justifie la référence à la culture locale pour expliquer et traiter un déséquilibre physiologique à l'heure où la science médicale offre les possibilités de maîtriser certaines maladies, nous avons assigné à notre recherche certains objectifs.

2.3.1. Objectif général

L'objectif principal qui sous-tend cette recherche est d'étudier les croyances, les attitudes et les pratiques qui servent de modes de régulation.

2.3.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Identifier et analyser les codes d'interprétation de l'angine de gorge, puis déterminer la relation de cause à effet liée à cette maladie.
- Etudier le comportement des membres de cette communauté face à l'angine de gorge.
- Apprécier le potentiel culturel des kabyè dans le domaine des connaissances sur cette maladie.
- Evaluer s'il y a lieu, les effets directs liés à la représentation de l'angine de gorge.

2.3. Méthodologie

L'enquête sur le terrain a été organisée autour de la démarche participative qui intègre les différents partenaires dans une dynamique qui les considère comme de véritables acteurs et non comme de simples réservoirs d'informations, incapables d'analyser leur propre situation et de rechercher des solutions à leurs propres problèmes.

Le but de cette démarche est d'aider les populations concernées à identifier des solutions à leurs propres problèmes, à réaliser une analyse critique et à rechercher les solutions appropriées.

Nous avons ainsi privilégié les entretiens individuels et de groupe avec des personnes ressources comme les

♣ Rapport d'activités 1999/2000 des Centres de santé de Tchitchao et de Kétau.

chefs religieux, les chefs coutumiers, des chefs de ménages et quelques victimes ayant souffert de l'angine, soit un total de 94 personnes interrogées ainsi réparties :

Tableau 2 : Répartition des personnes interrogées dans les deux cantons

	Masculin		Féminin		TOTAL	
TCHITCHAO	28	60,87%	18	39,13 %	46	100 %
KETAO	35	72,92%	13	27,08%	48	100 %
Total	62		31		94	

3.- PRESENTATION DE NOTRE ZONE D'ETUDE

Par kabyè, nous entendons un regroupement social massif possédant des particularités linguistiques et qui se subdivise en trois grands groupes : ceux de Lama - Tessi (le grand Lama) ; ceux du petit Lama et enfin ceux de la lignée des « Kidjané ».

Les cantons de TCHITCHAO dans la KOZAH et de KETAO dans la BINAH qui représentent les zones de notre étude (voir la carte du groupe ethnique kabyè), appartiennent respectivement au groupe du petit - Lama et à celui des « Kidjané » .

Le canton de TCHITCHAO

Situé entre les cantons YADE – BOHOU et PYA sur la route internationale N°1 à environ 7 km au Nord de la ville de KARA, le canton de TCHITCHAO qui compte cinq villages (Bou, Fatou, Hazé, Kigbeling, Lohou), occupe une superficie de 42,4 km² sur un total de 1074 km² que couvre la préfecture de la KOZAH. Il a une population de 6.847 habitants sur l'ensemble de la préfecture estimé à 173.600 habitants en 1995.

La population de TCHITCHAO est à plus de 80% animiste et a comme activité principale le travail de la terre.

Le canton de KETAO

Le canton de KETAO est situé à 15 km au Sud de Pagouda chef-lieu de la préfecture de la BINAH. Il compte également cinq villages qui sont Assima, Kadjanga, Kémérída Térouda et Kéao ⁽¹⁾. Il a une superficie de 46 km² soit le 1/5 de toute la préfecture, et a une population de 26.000 habitants selon les estimations de 1995. Cette population représente environ le 1/3 du total de la préfecture.

La ville de Kéao chef-lieu du canton, avec 18.000 habitants est une zone cosmopolite semi-urbaine.

Elle compte 19 quartiers dont 8 sont habités par les autochtones avec un effectif d'individus estimé à 6.300 ; le reste de la population représente d'une part des gens venus des autres régions du Togo, et d'autre part des

étrangers venus des pays voisins.

La population de la ville de Kéao prise dans son ensemble est en majorité musulmane et chrétienne. L'animisme qui n'est pratiqué que par quelques autochtones occupe la dernière position avec une très faible proportion.

Sur le plan national et international, la ville de Kéao est reconnue comme un grand centre commercial à cause de l'importance de son marché.

C'est ce qui explique le fait que parmi les activités exercées dans le milieu, le commerce est au premier plan. L'agriculture qui vient en deuxième position est en majorité détenue par les originaires et les natifs.

4.- PRESENTATION DES RESULTATS

4.1. - *Représentation de la maladie en général*

4.1.1. Les causes de la maladie chez les Kabyè

Dans la communauté kabyè, les causes♣ de la maladie sont diverses et peuvent être attribuées soit:

- aux divinités en colère qui châtient les infractions aux interdits et tabous ;
- aux ancêtres qui estiment qu'ils ont été oubliés ou qu'ils n'ont pas été reconnus ;
- au non respect des clauses d'un pacte signé avec un esprit ou une divinité ;
- au « mauvais œil » ou encore au maléfice d'un individu dont l'action est volontaire, instrumentale et orienté négativement vers un autre qu'on voudrait faire souffrir ou éliminer à tout prix.

Cette dernière modalité d'agression considérée comme très fréquente dans la communauté kabyè est généralement désignée par le terme « Koudondouya »♣ et lorsqu'on dit d'un homme qu'il est « Koudondouyou »♣, il devient sujet de peur pour tout le village.

En effet par jalousie ou par envie on peut « jeter » une maladie sur un individu.

Dans l'un ou l'autre cas tout Kabyè organise son schème culturel sur la base de cette conception qui établit entre le monde des divinités, des ancêtres et le monde des vivants une relation verticale à l'intérieur de laquelle les premiers punissent ou récompensent les seconds selon leur conduite.

L'initiation en pays kabyè est l'ensemble des mécanismes de transmission des valeurs culturelles dont le respect assure à l'individu son intégration sociale en lui donnant une identité de référence. Ne pas s'y soumettre peut être une cause de malheur ou de maladie.

Les causes traditionnelles de la maladie sont couramment

qualifiées de « magiques » ou « surnaturelles » par opposition aux causes naturelles. Les maladies provoquées par les divinités en colère, les esprits, les ancêtres et les sorciers, s'inscrivent dans la première catégorie, même si leurs manifestations physiologiques sont identiques à celles des maladies dites naturelles.

En résumant ce système traditionnel de classification on peut dire que les maladies de causes surnaturelles sont celles qui sont imputées aux sorciers, aux divinités, aux mauvais esprits, aux ancêtres et dont la conséquence est le déséquilibre physiologique de l'individu « agressé ». Pour cela, les systèmes traditionnels de soins font souvent référence à des niveaux étiologiques qui vont orienter les techniques de traitement.

4.1.2. Voies thérapeutiques explorées

Depuis l'origine des temps, les maladies telles que la drépanocytose, la varicelle, la variole, la rougeole, l'hypertension sont classées sous le nom générique de « Esso-koudong »♣ ; le kwashiorkor, le marasme, la paralysie, l'angine de gorge sont dénommés « kouyouou-koudong »♣.

Sur la base de cette conception, la plupart des modalités de traitement♣ sont codifiées en fonction des modes classificatoires.

En effet, les premières sont considérées comme venant généralement des dieux ou des ancêtres qui se sont sentis oubliés ou offensés : dans ce cas, il faut implorer la grâce et la bénédiction de ces derniers pour obtenir la guérison. La seconde catégorie de maladies (**kouyouou-koudong**) est la conséquence d'un déséquilibre social ayant affecté les relations interpersonnelles : disputes des couples, désobéissance envers les ascendants... Ici la guérison s'obtient par la réparation du tort.

Les thérapies découlent ainsi des principales croyances en matière de relation de cause à effet. Nous avons répertorié trois procédures :

- lorsque les causes immédiates sont connues, le traitement se fait le plus simplement possible par le malade lui-même ou par autre personne. La forme thérapeutique à ce niveau est populaire et connue presque de tous.
- à l'étape de persistance ou de complication du mal, on recourt au thérapeute.
- lorsque la maladie a atteint son paroxysme et engendre des agitations non contrôlées, on passe au traitement parapsychologique. Ici, le traitement ne s'adresse pas seulement au corps physique ou somatique, mais aussi et surtout à l'esprit du malade dans son unité existentielle.

On fait donc intervenir l'environnement socioculturel de l'individu pour constituer une vision dynamique de la diathèse, car dans ce contexte, la maladie est considé-

rée comme une désintégration au niveau social et cosmique.

Dans ce contexte, la tradition orale et le savoir-faire populaire ont-ils élaboré au cours des temps un mécanisme de prévention ?

4.1.3. Prévention de la maladie

Les croyances et les pratiques destinées à éviter la maladie existent dans toute société. Les procédés qui constituent les méthodes préventives dans les sociétés traditionnelles sont très souvent spécifiques car ils sont fonction des croyances concernant les causes supposées de la maladie. Dans la communauté kabyè, surtout dans la zone de notre étude, les avis sont partagés :

- d'une part on conçoit que par des comportements, on peut arriver à éviter la maladie. Ces comportements sont généralement liés à chacune des modalités d'agression énumérées plus haut. En effet, en dehors des règles d'hygiène reconnues par un nombre peu important, la majorité de nos interlocuteurs pensent que le respect des tabous, des interdits bref des coutumes, l'acquiescement de ses devoirs envers les ancêtres et les esprits peuvent épargner l'individu de tout malheur et par conséquent de toute maladie.
- d'autre part, on estime que quoiqu'on fasse il est difficile, voir impossible d'éviter la maladie, car elle vient de Dieu et que nul ne peut aller contre la volonté divine.

En général, la représentation ou l'interprétation de la maladie a une dimension beaucoup plus symbolique que biologique.

Si la médecine dans cette communauté n'est pas conventionnelle c'est-à-dire basée sur une analyse objective et rationnelle, elle suit apparemment dans sa démarche les principales étapes que sont le diagnostic et la thérapie que l'on retrouve aussi en médecine moderne.

4.2. Etude de cas de l'Angine de gorge

4.2.1. Le point de vue de la médecine conventionnelle

L'angine est le nom donné à toute affection inflammatoire très variée du pharynx. Nous avons également l'angine de poitrine qui est une affection du cœur se manifestant par des crises douloureuses accompagnées d'une sensation d'angoisse♣) mais la forme qui nous intéresse ici est celle liée à l'affection du pharynx. Elle est communément appelée angine de la gorge.

Du latin *angere* = étrangler, serrer à la gorge, le terme angine de gorge désigne une inflammation du pharynx souvent localisée aux amygdales. C'est le mal de gorge en langage courant.

Le mal de gorge peut n'être qu'un élément d'une maladie générale (par exemple diphtérie, mononucléose infectieuse).

Il peut être provoqué par une infection virale souvent épidémique et saisonnière. Les véritables angines sont dues aux bactéries le plus souvent le streptocoque et parfois le staphylocoque. ♣⁽¹⁾

L'infection peut s'étendre aux oreilles (otite), aux sinus (sinusite), au larynx (laryngite) aux méninges (méningite). Le cancer de la gorge n'est pas non plus épargné.

Au niveau des complications générales, l'infection de la gorge peut être à l'origine d'une septicémie mais elle peut aussi, suite à une infection au streptocoque, provoquer des atteintes rénales (glomérulonéphrite), articulaires (rhumatisme articulaire aigu), neurologiques (chorée), dermatologiques (Erythème noueux). ♣

⁽¹⁾ Kétau représente ici le chef-lieu du canton de KÉTAO.

§ Pour 12,77 % des enquêtés, la cause de la maladie est le malade lui-même ; 23,40 % attribuent la cause aux ancêtres ; 7,45 % estiment que l'entourage est responsable ; 20,21 % accusent les sorciers et 36,17 ont des avis partagés.

§ Kouronrouya en langue kabyè signifie (jeteurs de sort, de maladie)

§ En kabyè Esso = dieu, koudong = maladie. "Esso-koudong" veut dire maladie de Dieu

♣ En kabyè kouyoou = malédiction. "Kouyoou-koudong" veut dire maladie due à une malédiction.

♣ Au niveau des personnes interrogées, 65,96 % reconnaissent recourir aux soins traditionnels en cas de douleur de la gorge ; 24,47 % utilisent les deux modes de traitement (traditionnel et moderne) ; 9,57 % se rendent directement au dispensaire.

§ Dictionnaire Petit Larousse illustre 1974

♣ CHEMAMA Y. Infections amygdaliennes. Impact Inernat N° spécial Fév.94, pp 9-11.

AUBERT F. / GUITTARD P (1990) *Angine* - L'essentiel médical de Poche, Edition Marketing / Ellipses, pp 847 - 849.

♣ PERLEMUTER L., OBRASKA P., QUEVAUVILLIER S. (1990) *Angine non compliquée*. Dictionnaire Pratique de thérapeutique médicale 6è Ed, Massan.

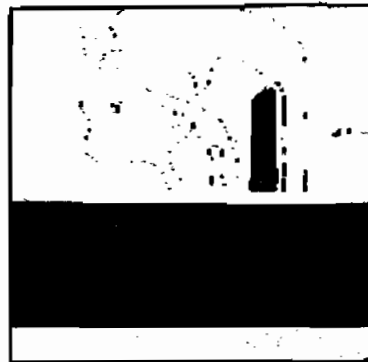
Le traitement est fonction de l'étiologie et est associé souvent à des antibiotiques, des antalgiques et des traitements spécifiques en cas de complication. Signalons au passage que même en médecine moderne lorsque l'angine de gorge est à ses débuts, on conseille un traitement banal au malade, qui consiste à procéder au gargarisme à l'eau tiède salée. En effet le sel de cuisine qui est du chlorure de sodium, contient à faible proportion de l'iode qui a des propriétés antiseptiques.

SCHEMAS DESCRIPTIFS ET LOCALISATION DE L'AFFECTION

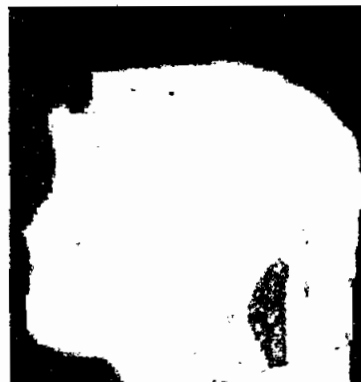
SCHEMA 1 : La position des amygdales



SCHEMA 2 : DEBUT D'UNE ANGINE



SCHEMA 3 : PHASE COMPLIQUEE AVEC DEBUT D'ABCES



4.2.2. Perception de l'angine : croyances, attitudes et pratiques

Selon toutes les personnes interrogées, l'angine de gorge se guérit, mais s'agissant du genre de soin qu'il faut suivre, les avis sont partagés. Toutefois il convient de rappeler que la majorité pensent que pour traiter cette maladie, il faut recourir à la tradition.

a.- Causes de l'angine de gorge

Dans toute la communauté kabyè, les croyances liées à l'angine déterminent les attitudes et pratiques. En effet lorsqu'un individu sent des douleurs permanentes et intenses avec impossibilité d'avaler un liquide, on attribue la première cause au fait qu'il a utilisé à d'autres fins l'objet « Sow » ou « Konou ».

A partir de cet objet « Sow » ou « Konou » comment est représentée la maladie d'angine de gorge, ou comment est-elle interprétée ?

Quel est le statut de cet objet dans l'interprétation de la maladie et quelle est la relation de cause à effet entre les symptômes et la nature même de l'objet ?

Dans la tradition Kabyè, lorsqu'on prépare le repas du soir, on prend soin de réserver une part pour les ancêtres qui passeront la nuit pour se servir. Comme ustensile « Sow » ou « Konou » devient un objet sacré parce qu'il sert les êtres visibles et invisibles ou mieux les vivants et les morts (esprits des ancêtres).

Il est de ce fait la représentation symbolique de toutes les bouches de la famille, le trait d'union entre le passé et le présent. De par ce statut, « Sow » ou « Konou » ne doit pas être utilisé à d'autres fins. Ainsi celui qui s'en sert pour boire par exemple de l'eau ou de la bouillie a profané « la bouche » de tous les membres de la famille (vivants comme morts). Au-delà de l'aspect règle d'hygiène, cet acte est considéré dans la société comme un forfait, car dans les croyances, c'est un interdit connu de tous.

Celui qui pose donc un tel acte, a offensé les divinités claniques, les aïeux. La maladie qui se localise à la gorge prend alors le nom de cet objet sacré c'est-à-dire « Sow » ou « Konou ». ainsi l'angine de gorge prend le nom de « Sow » à TCHITCHAO et « Konou » à KETAO, et pour la guérir, il faut procéder par des pratiques purement rituelles.

b.- Traitement de l'angine de gorge

Le traitement se fait selon la phase que présente la maladie.

Phase initiale : lorsque le mal est déclaré, le traitement consiste à respecter certaines normes et règles suivantes : très tôt le matin, le malade doit suivre le rituel suivant :

- ne parler à personne,
- ne pas faire de toilette,
- se diriger vers la cuisine dont le toit est généra-

lement en paille,

- prendre le même ustensile (Sow ou Konou),
- s'en servir pour puiser l'eau de la jarre,
- projeter cette eau sur le toit,
- recueillir l'eau et la boire,
- répéter le même geste au moins trois fois dans la journée,
- éviter que le nombre de fois soit pair.

Selon la tradition orale l'âme (kalaza en kabyè) a son siège dans la respiration et il faut distinguer la respiration de l'homme et celle de son double, la seconde disposant de la première.

Après la mort, la vie continue dans l'au-delà. Tout individu qui meurt est désormais admis dans le royaume des ancêtres. De là, ils rendent visite aux vivants en participant dans l'invisible à leur vie quotidienne.

C'est pour cette raison qu'au repas du soir on prend généralement soin de réserver une part des aliments, puisqu'on conçoit que la nuit leur esprit se dissimule entre la paille de la cuisine pour consommer ce qu'on leur aurait gardé. Ainsi tout individu souffrant de l'angine de gorge doit nécessairement passer par ce rituel pour guérir son mal.

L'infraction étant liée à l'utilisation prohibée d'un objet de cuisine, le lieu idéal pour invoquer l'esprit des ancêtres est la cuisine.

La paille étant ainsi un espace localisé des ancêtres, elle chargera l'eau (considérée d'une part comme énergie vitale et de l'autre comme symbole de l'ordre de la paix) de l'esprit de ces ancêtres afin qu'elle rétablisse l'équilibre rompu par l'infraction.

Nos enquêtes chez bon nombre d'interlocuteurs ont révélé que très souvent les malades guérissent suite à ce genre de traitement.

Cependant il arrive que le mal persiste chez certains sujets et dans ce cas il faut faire recours à d'autres formes de diagnostic.

Phase de persistance

Lorsque le mal persiste, on cherche à savoir s'il ne s'est pas formé de petits boutons ou un abcès au pharynx du souffrant ; si cela est vérifié, on conclut que le souffrant avait l'habitude d'utiliser l'objet sacré (Sow ou Konou) à d'autres fins mais les divinités ont toujours pardonner. Cette fois-ci, pour exprimer leur colère, ils ont doublé le châtiment.

C'est ce qui explique la persistance du mal jusqu'à la formation d'un abcès.

Dans ce cas, le traitement se fait à l'aide d'un produit local dont on se servait comme sel de cuisine. Ce produit qui est une poudre de couleur blanchâtre a un goût mi-salé, mi-acidulé. Son nom en kabyè est «diyalim».

Le traitement à ce niveau devient complexe dans la mesure où il est la spécialité de certaines femmes âgées.

La femme spécialisée imprègne son doigt (l'index) du produit «diyalim» puis le plonge en profondeur pour détruire les boutons ou les abcès formés au niveau du pharynx.

Lorsque le malade crache du sang on déduit que l'abcès est détruit, et par conséquent il est guéri.

Ici on soutient également que les victimes sont très souvent guéries, mais quelques rares cas de décès ont été signalés.

Phase chronique

Lorsque, malgré cette deuxième phase du traitement, le mal persiste, on s'interroge sur la nature réelle des causes inhérentes. Ici la causalité de la maladie fait appel aux représentations socio-religieuses du milieu. Le processus devient plus complexe, car, il peut être question de possession par un esprit maléfique ou de l'action d'un sorcier.

Pour Laurence CREUSAT (1997) «le comportement individuel est soumis à une structure collective composée de rapports de parenté, d'intérêts économiques, politiques, religieux, et de réseaux relationnels. Tout comportement doit donc être pris dans un contexte social. Le patient recherche une aide, sous forme de soins et de significations normatives liées à son histoire personnelle ou de définitions sociales liées à une situation vécue. L'expérience de la maladie est une construction progressive. La quête de sens est inséparable de l'identité du sujet et de celle d'acteur social.»♣

Dans la communauté kabyè, il n'y a pas une seule maladie qui au-delà de son interprétation biologique ne soit aussi et surtout liée aux réalités sociales.

La nature des éléments qui vont intervenir dans le traitement de l'angine de gorge est ainsi chargée de sens dont le symbolisme renvoie à cette construction sociale du monde.

4.2.3. Symbolique des éléments intervenants dans l'interprétation et le traitement de l'angine de gorge

a.- Élément « Sow » ou « Konou »

Comme il a été signalé précédemment, la compréhension des attitudes des populations étudiées face à l'angine de gorge se situe dans une relation de cause à effet matérialisée par la nature ambivalente de

« Sow » ou « Konou » car cet objet est à la fois facteur de la cause de la maladie et acteur dans le processus de guérison.

Il incarne chez les Kabyè la « bouche » de tous les membres de la famille y compris celle des ancêtres.

En plus de l'importance de son statut parmi les ustensiles de cuisine comme support matériel, il sert également d'objet dans lequel on délaie la farine de sorgho ou de maïs à titre de libation pour souhaiter un bon voyage et un bon repos à une personne âgée défunte.

Il fait partie des objets sacrés qu'on ne doit pas utiliser à d'autres fins que celles socialement reconnues car symbolisant la vie et servant d'intermédiaire entre les vivants et les morts.

Tout contrevenant s'expose aux sanctions conformément aux lois et actes des forces spirituelles. Ainsi l'exemple de la maladie d'angine de gorge qui prend le nom de « Sow » ou « Konou » est la sanction dans le cas précis de l'utilisation prohibée de cet ustensile de cuisine.

En revanche le même objet qui est la cause efficiente de cette maladie, intervient également dans le processus de la guérison.

b.- L'élément paille

Connue sous le nom de «kesi » la paille est essentiellement utilisée pour la couverture des cases.

En pays kabyè, les endroits sacralisés où on localise la présence de l'esprit des ancêtres sont en général les sanctuaires, le vestibule, la cuisine, le grenier qui ont pour caractéristique commune d'être couverts de paille.

C'est pourquoi dans la croyance populaire, les esprits se dissimulent entre la paille pour se servir et se «régaler».

Dans le cas du procédé de guérison de l'angine de la gorge, l'eau versée sur le toit sera chargée de la puissance des esprits et agira positivement sur le malade qui la boit.

Sur un autre plan, il existe plus précisément à TCHITCHAO une maladie appelée « Kémon » (brindille de paille) qui selon nos interlocuteurs est très souvent mortelle.

Elle se localise également à la gorge et serait la conséquence d'un mauvais sort jeté par des forces obscures qui utilisent les brindilles de paille d'une case de la victime.

c.- Élément eau

Appelée « lim » en kabyè, l'eau est considérée d'une part comme énergie vitale et d'autre part comme symbole de l'ordre, de la paix.

Dans le cas précis où elle est utilisée dans le traitement de l'angine de la gorge, elle sert à rétablir l'équilibre rompu par l'infraction.

Il est à rappeler aussi qu'en dehors de sa propriété vitale, l'eau est également utilisée comme force du mal. On peut l'employer comme canal pour jeter par exemple un mauvais sort : invoquer des forces négatives à travers l'eau pour maudire par exemple l'enfant offensé.

♣ CREUSAT, L. (1997) Une construction culturelle de la maladie en Afrique du Sud. In Revue d'Auvergne Tome III – N° 2

d.- Elément « diyalim »

Très peu connu du monde moderne et scientifique, le produit «diyalim» peut être classé parmi les sels extraits sur le continent africain et connus sous le nom générique de «sels-gemme».

En pays kabyè, ce produit revêt une grande importance. Il servait à assaisonner les repas ; mais depuis l'introduction du sel de cuisine importé, «diyalim» n'est plus fréquemment utilisé pour les repas ordinaires. On s'en sert dans la préparation des mets d'ordre cérémonial, car il est par excellence le sel de cuisine admis par les ancêtres.

Son extraction se fait de la façon suivante :

- On sèche les débris de certaines plantes telles que le palmier à huile, le cocotier, le néré, et les épluchures de banane, de manioc, d'igname.
- On brûle l'ensemble jusqu'à obtention de la cendre
- On verse de l'eau simple sur cette cendre et on a un mélange qu'on fait passer de façon traditionnelle à la dialyse. On recueille un liquide de couleur jaunâtre ayant apparemment les mêmes caractéristiques que la potasse.
- On passe au filtrage ce liquide puis on le porte à ébullition jusqu'à obtention d'un corps plus ou moins épais qu'on laisse refroidir.

Après refroidissement, ce corps se solidifie et est aisément réduit en poudre au moindre toucher : c'est le produit « diyalim » de couleur blanchâtre et qui fond rapidement au contact de l'eau.

En dehors de son importance dans de domaine culinaire, « diyalim » intervient en pays kabyè dans le traitement de plusieurs maladies comme celles liées aux infections. En effet, aussitôt après un accouchement, on pense généralement que la maman a eu des infections et pour la désinfecter, il faut constamment assaisonner sa sauce avec le produit « diyalim ».

Tout comme au niveau du traitement de « Sow », le même produit intervient dans le traitement de « lotou daa hén » (plaies intestinales) et « noo daa hén » (plaies buccales).

C'est la première raison pour laquelle nous admettons de façon empirique que le produit local « diyalim » contient probablement de l'iode au même titre que le sel de cuisine importé dont le gargarisme à l'eau tiède est conseillé dans le traitement d'un début d'angine de gorge (approche de la médecine moderne) .

S'agissant de la composition chimique et de la vertu médicale du produit « diyalim », nous laissons le soin aux hommes en sciences expérimentales, précisément les chimistes et les médecins d'entreprendre des études approfondies dans ce sens, car tout ce qui précède n'est émis que sous forme d'hypothèses

qu'il faut vérifier de façon objective.

4.2.4. Quelques ustensiles de cuisine interdits à d'autres usages



- | | | |
|-------|----------|---|
| 1 | = sandaw | = pilon |
| 2 | = soyè | = mortier |
| 3 | = déo | = marmite pour la préparation de la pâte |
| 4 | = débiè | = marmite pour la préparation de la sauce |
| 5 / 6 | = n'naou | = louche |
| 7 | = sounou | = louche |

CONCLUSION

Aujourd'hui, dans la mesure où la participation communautaire au programme de santé pour tous suppose une implication des milieux concernés, il est de plus en plus question de considérer les différentes composantes du milieu c'est-à-dire les facteurs socioculturels qui déterminent les registres

de lecture et d'interprétation des problèmes de maladie et de santé au niveau local.

C'est dire que les acteurs sociaux intervenant dans le champ social de la santé et de la maladie ont des grilles de lecture propres et particulières qu'il faudra concilier dans le cadre d'une action concertée pour une meilleure appréhension des réalités du milieu.

A l'intérieur donc de cette dynamique socioculturelle, il s'avère important de lire la participation communautaire non seulement sous l'angle de la mobilisation sociale en tant qu'investissement humain mais plutôt en tant que rapport de force constructif au niveau de deux modèles culturels qui sont appelés à se compléter pour le bien-être des populations.

C'est dire que le guérisseur, en tant que personne-relais doit être situé dans sa fonction sociale globale comme intermédiaire entre le monde visible et le monde invis-

ble, comme guérisseur (médecin endogène) et comme régulateur social.

Nous sommes en plein dans une logique de développement des compétences où chaque modèle, pour s'affirmer doit pouvoir s'adapter au sens de l'autre pour comprendre son champ opératoire.

Des auteurs tels que M. ROKEACH♣ (1960) ont montré que les croyances et les connaissances des maladies dans chaque société obéissent aux mêmes règles et exigences, en sorte qu'il est pratiquement impossible de faire une réelle différence entre d'une part les croyances et les attitudes traditionnellement classées sous la rubrique de l'affectif, de l'irrationnel, de l'émotionnel, et d'autre part les représentations et les connaissances objectives traditionnellement classées sous la rubrique de l'universel et du rationnel.

Claude Lévi-Strauss♣⁽¹⁹⁵⁸⁾ qui a le mieux souligné la conception méthodologique déclare expressément: "Peut-être découvrirons-nous un jour que la même logique est à l'œuvre dans la pensée mythique et dans la pensée scientifique et que l'homme a toujours aussi pensé bien".

On voit finalement qu'il n'y a pas une radicale discontinuité entre pensée rationnelle, pensée mythologique et pensée hallucinée, du moins selon la conception des sociétés traditionnelles.

C'est pourquoi, pour les maladies en général et en particulier l'angine de gorge qui est le cas spécifique que nous avons étudié dans la communauté kabyè, il faut nécessairement qu'au delà de son interprétation biologique et physique, on puisse tenir compte des réalités du milieu en plaçant la maladie dans son contexte culturel. Ici, l'homme ne peut rester «vivant» que dans la recherche quotidienne d'une relation essentielle avec les ancêtres et les dieux secondaires pensés comme intermédiaires et médiateurs entre l'homme et la divinité. Ce rapport nécessaire avec l'invisible s'exprime dans des attitudes et des comportements codifiés dans un rituel. Celui-ci sacralise les temps forts de la vie : naissance, puberté, mariage, mort ; il authentifie la médiation des forces de l'au-delà et leur relation avec le groupe dans la totalité de ses activités, dans son désir de cohésion, de résolution des conflits.

♣ ROKEACH M. (1960). *The open and closed mind*. N, Y Basic Books

♣ LEVI-STRAUSS C. (1958) *Anthropologie structurale*. Paris, Plon

L'extrême diversité de rites (initiation, purification, action de grâce, propitiation, commémoration) fonde le « présent » de l'homme, le justifie quotidiennement en tant que participant des deux mondes (l'invisible et le visible). Les rites redonnent ainsi à l'homme le sens de son existence à la fois individuelle et collective parce que, justement, le rituel est une incarnation et un accomplissement de vérités mythiques qui sauvent. La plupart des rites en tant que recherche d'ordre et d'équilibre social, conditionne toute l'existence de l'homme. Ils constituent un système de valeurs à la fois socialement déterminé et déterminant. Ainsi tout fait religieux constitue une expérience «qui generis» suscitée par la rencontre de l'homme avec le sacré.

La démarche phénoménologique est une tentative de compréhension de l'essence et des structures des phénomènes religieux saisis à la fois dans leur conditionnement historique et dans l'optique du comportement de «l'homo religieux».

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

- AUBERT F. / GUITTARD P (1990) *Angine - L'essentiel médical* de Poche, Edition Marketing / Ellipes, pp 847 - 849.
- AUGE, M. (1983) *Anthropologie de la maladie*. Editions des Archives Contemporaines.
- BERCHE T. (1998) *Anthropologie et santé publique en pays dogon*. Apad-Karthala, Paris.
- BONNET D. (1999) *La taxinomie des maladies en anthropologie : aperçu historique et critique*. Sciences sociales et santé 17 (2) : 5-21.
- BRUNET-JAILLY J. (dir.) (1997) *Innover dans les systèmes de santé. Expériences d'Afrique de l'Ouest*. Karthala.
- BRUNET-JAILLY J.(sous la direction de) (1993) *Se soigner au Mali. Une contribution des sciences sociales*. Karthala-Orstom, Paris.
- COREIL J., MULL J. (eds) (1990) *Anthropology and Primary Health Care*, Westview Press, Oxford.
- CHEMAMA Y. (1994) *Infections amygdaliennes*. Impact Inernat N° spécial Fév.94, pp 9-11.
- CREUSAT, L. (1997) *Une construction culturelle de la maladie en Afrique du Sud*. In Revue d'Auvergne Tome III - N° 2
- GOOD B. (1998) *Comment faire de l'anthropologie médicale ? Médecine, rationalité et vécu*. Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance, Le Plessis-Robinson.
- ELA, J-M. (1985) *Ma foi d'Afrique*. Paris Karthala.

- EVANS R. G., MARMOR T. R. (dir.) (1994) *Etre ou ne pas être en bonne santé. Biologie et déterminants sociaux de la maladie*. Les Presses de l'Université de Montréal, Montréal.
- FASSIN D. (1992) *Pouvoir et maladie en Afrique : Anthropologie sociale dans la banlieue de Dakar*. PUF, Paris.
- GOUFFE C. (1975) *Noms vernaculaires d'animaux et ethnozoologie*. In *L'homme et l'animal*, Paris
- KEYEWA G. (1997) *Vie, énergie spirituelle et moralité en pays Kabyè (Togo)*. Paris Ed. L'Harmattan.
- LEVI-STRAUSS C. (1958) *Anthropologie structurale*. Paris, Plon.
- LUPTON D. (1994) *Medicine as Culture. Illness, Disease and the Body in Western Societies*. Sage Publication, London.
- PERLEMUTER L. OBRASKAP., QUEVAUVILLIER S. (1990) *Angine non compliquée*. Dictionnaire Pratique de thérapie médicale 6è Ed. Massan.
- RETEL-LAURENTIN A. (1987) *Etiologie et perception de la maladie dans les sociétés modernes et traditionnelles*. L'Harmattan, Paris.
- VERDIER R. (1982) *Le Pays Kabyè – Cité des dieux, cité des hommes*. Paris Karthala.
- ZEMPLÉNI A. (1985) *La «maladie» et ses «causes»*. L'Ethnographie, 2 :13-44.

avec le monde invisible.

A partir de cette représentation, cette étude se veut être une introduction à la complexité de la recherche thérapeutique et s'appuie sur la culture Kabyè qui appréhende l'angine de la gorge comme l'expression d'une relation harmonieuse perturbée.

Mots- clés : Représentation symbolique, médecine traditionnelle, interprétation de la maladie, dimension culturelle, démarches thérapeutiques.

ABSTRACT

The African ties up his existence to an invisible world, which sustains his life on earth, i.e. the visible world. The immediate consequence of this existential behaviour pattern is the everlasting presence of the sacred within the « actions » of man who seeks to live in harmony with the invisible world. The human order as well as the moral order is grounded in the participation in the order of the sacred.

With such a relatedness of every human life to the sacred, it is observed that the basic of all human behaviour patterns is most definitely the sacred. Thus, by way of example, the issue of good health condition among the Kabyles is brought down to the problem of the person's harmony with the invisible world.

Based on this representation, this study means to be an introduction to the complexity of therapeutic research and is sustained by kabye culture, which apprehends sore throat as the expression of a perturbed harmonious relationship.

Key words : Symbolic representation, interpretation of disease, cultural dimension, and therapeutic moves.

REVUE

Famille et Développement N°58 Août 1991 page 31

RESUME

L'Africain rattache son existence à un monde invisible d'où découle le sort de la vie terrestre, le visible. La conséquence immédiate de ce comportement existentiel, c'est l'action perpétuelle du sacré dans les " agir " de l'homme qui cherche à vivre en harmonie avec le monde invisible. L'ordre humain et spécialement l'ordre moral se fonde sur la participation à l'ordre du sacré.

Avec une telle filiation de toute la vie humaine au sacré, on observe que le fondement de tout le comportement humain est bien le sacré. Ainsi par exemple le problème de la santé chez les Kabyè est ramené au problème de l'harmonie de la personne