

Éléments d'une sémiologie anthropologique des troubles psychiques chez les Bambara, Soninké et Bwa du Mali

Ellen Corin, Gilles Bibeau et Elizabeth Uchôa

Volume 17, numéro 1-2, 1993

Folies / espaces de sens

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/015254ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/015254ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Département d'anthropologie de l'Université Laval

ISSN

0702-8997 (imprimé)

1703-7921 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Corin, E., Bibeau, G. & Uchôa, E. (1993). Éléments d'une sémiologie anthropologique des troubles psychiques chez les Bambara, Soninké et Bwa du Mali. *Anthropologie et Sociétés*, 17(1-2), 125–156.
<https://doi.org/10.7202/015254ar>

Résumé de l'article

Éléments d'une sémiologie anthropologique des troubles psychiques chez les Bambara, Soninké et Bwa du Mali

Le recueil de récits de cas de personnes souffrant de troubles psychiques a permis de montrer que la sémiologie populaire (les marqueurs qui servent à déterminer la présence d'un problème) s'organise autour de quelques catégories clés qui varient selon l'ethnie et qui renvoient aux dynamiques relationnelles, aux valeurs culturelles, à la conception de la personne et à la vision du monde dominant dans le groupe culturel d'appartenance. L'analyse se centre sur une comparaison de l'importance relative des problèmes relationnels et des comportements d'isolement, des connotations particulières qui leur sont associées et de leur insertion dans une trame sémiologique et narrative, dans les ethnies bambara, soninké et bwa. Elle fait ressortir l'ancrage des sémiologies locales dans le contexte supranarratif que déterminent les cultures particulières et un processus d'organisation plus général. L'analyse procède suivant un va-et-vient entre l'articulation des récits et les configurations culturelles majeures qui leur servent de trame.

ÉLÉMENTS D'UNE SÉMIOLOGIE ANTHROPOLOGIQUE DES TROUBLES PSYCHIQUES CHEZ LES BAMBARA, SONINKÉ ET BWA DU MALI

Ellen Corin, Gilles Bibeau, Elizabeth Uchôa



Au cours des dernières années, l'anthropologie a semblé à la fois fascinée et aspirée par des questions relatives au sens et à l'interprétation. Dans le contexte de ce que Vattimo (1987) appelle le « tournant interprétatif » des sciences humaines et sociales, un courant important de l'anthropologie semble en train de prendre un double recul face à ses origines et chercher dans l'analyse littéraire les outils lui permettant de critiquer sa propre démarche (Crapanzano 1992). Tout comme en sémiologie un retour à l'approche piercienne de la notion de signe amène à relever la manière dont le cadre de référence de l'interprète influence la constitution d'un signe comme signe, l'anthropologie met en cause la possibilité d'adopter un point de vue neutre de témoin et d'observateur face aux sociétés étudiées et montre l'importance que jouent, dans la construction du récit ethnographique, les dialogues cachés à travers lesquels l'anthropologue se relie à, et est construit par, son rapport à son histoire personnelle, à sa propre culture et au monde académique dans lequel il cherche à se positionner : le regard ethnographique se trouve en quelque sorte inversé et captivé par le processus même de sa production. En parallèle, la référence aux grands classiques de l'anthropologie se trouve déplacée au profit d'un recours aux concepts, méthodes et analyses développés dans les sciences littéraires autour de l'analyse du récit. Cette polarisation sur les notions de texte, de discours et de récit nous paraît orienter et contraindre le rapport à la question du sens et en restreindre la polymorphie essentielle.

Dans un ouvrage à paraître sous le titre *Beyond Textuality. Asceticism and Violence in Anthropological Interpretation*, les coéditeurs G. Bibeau et E. Corin ont réuni les textes de douze spécialistes, principalement des anthropologues, qui s'interrogent sur les conditions de l'interprétation des faits ethnographiques. Se refusant à considérer la culture comme un simple assemblage de textes et à transformer l'ethnographie en un exercice de lecture, les auteurs qui ont contribué à ce volume se sont inspirés simultanément de la tradition herméneutique, des méthodes sémiologiques contemporaines et des multiples formes de critique littéraire qui ont récemment amené les sciences sociales à s'interroger sur la spécificité de leur méthode et sur la validité des interprétations qu'elles assignent aux faits sociaux et culturels. Dans leur chapitre d'introduction intitulé « From submission to the text to interpretive violence », Bibeau et Corin indiquent qu'une véritable anthropologie interprétative se doit de combiner une lecture ascétique

impliquant rigueur et soumission aux faits culturels (à travers la proximité des faits et la familiarité avec la langue et la culture des autres) et une « violence » qui s'efforce en quelque sorte de « briser » le texte ou le fait culturel pour en faire surgir le sous-texte qui s'y dissimule tout en se révélant de biais dans les marges, dans les parties silencieuses ou réprimées, ou encore dans les jeux et déguisements de la culture. Le sens à dévoiler n'est jamais réductible à ce qui apparaît à la surface des choses ; pour l'atteindre, l'effort et la discipline de la méthode doivent être complétés par la recherche audacieuse des parties cachées et occultées de la culture. Une méthode interprétative intégrant ascétisme et violence se fonde sur l'idée que l'ordre de la culture subsume l'ordre du texte.

En anthropologie médicale, le « tournant interprétatif » se manifeste principalement à travers la place accordée dans les travaux récents à la mise en récit de l'expérience de la maladie (*illness*). Les auteurs adoptent ici deux perspectives principales : l'une, inspirée de l'anthropologie critique, lit les récits sur l'horizon des rapports de pouvoir qui sous-tendent les représentations et pratiques liées à la maladie et à son traitement ; l'autre, dans la ligne des courants interprétatifs, s'attache à la manière dont l'expérience de la maladie se trouve élaborée en un phénomène significatif pour la personne, à partir des repères que lui fournissent la culture et sa propre histoire. Dans ce dernier cas, le sens de la maladie est abstrait d'une histoire et décrit en termes de « modèle explicatif » (Kleinman 1980) ou de « réseau sémantique » (Good 1977 ; Good et Good 1984) par exemple. Ces notions mettent en relief la dimension supranarrative du sens de la maladie ; ce dernier condense en effet un ensemble de significations extérieures au récit étiologique proprement dit et qui renvoient à un certain nombre de signifiants clés dans la trame personnelle, sociale et culturelle dans laquelle s'inscrit l'événement pathologique. Cette idée de contexte supranarratif a cependant surtout été appliquée à l'analyse des multiples significations que peut revêtir l'occurrence d'une maladie particulière. Nous proposons ici de l'appliquer également à l'analyse d'une autre dimension de l'expérience de la maladie, celle des signes et des symptômes à travers lesquels se manifeste le désordre de base.

Vers une sémiologie anthropologique des maladies mentales

En anthropologie classique, on s'est intéressé davantage au symbolisme des rituels et aux processus thérapeutiques qu'à la description détaillée des signes et symptômes que présentent les personnes ; les problèmes qui déterminent le recours aux rituels de guérison sont généralement décrits en termes généraux, et peu d'attention est accordée à la variabilité de leurs modes d'expression. Complémentairement, les travaux portant sur l'entourage des patients se sont peu intéressés à la manière dont cet entourage perçoit, construit et réagit aux signes et symptômes particuliers présentés par la personne malade.

Les travaux qui ont adopté une visée sémiologique se sont situés dans le courant de l'ethnoscience et ont cherché à reconstruire les classifications locales des maladies à partir des noms de maladies et des signes et symptômes qui leur correspondent ; l'objectif de l'analyse était de dégager les dimensions en fonction desquelles s'organise l'univers des maladies dans un contexte social et culturel

particulier. On peut reprocher à ces travaux trois faiblesses essentielles (Corin et Bibeau 1975). La première est leur dépendance par rapport aux conceptions occidentales de la classification et de la nosographie, au sens où le principe de désignation des problèmes de santé renverrait à une différenciation des symptômes : or, il est rapidement apparu que la terminologie en fonction de laquelle sont désignés les problèmes reflète autant des attributs d'ordre causal ou thérapeutique qu'une différenciation en matière de symptômes. La seconde faiblesse de ces travaux est d'avoir postulé une relation terme à terme entre maladie et terme d'appellation, alors qu'une même maladie peut faire l'objet de désignations multiples en fonction de la perspective sous laquelle on la considère (Bibeau 1978). La troisième a consisté à privilégier une investigation « théorique » des symptômes correspondant à un nom de maladie particulier, plutôt que l'identification des signes présentés par les personnes auxquelles est appliqué un diagnostic particulier. Le rapport entre termes et symptômes s'est révélé dans les faits beaucoup plus fluide et polymorphe. On peut penser qu'une telle fluidité n'est pas réductible au décalage inévitable qui existe entre un principe de nomination et son actualisation concrète, mais qu'elle reflète une conception multidimensionnelle de la santé et de la maladie, dont la signification n'est appréhendable qu'à partir d'approches multiples et polyréférentielles.

Le rapport entre sémiologie et culture a été abordé de manière plus explicite par la psychiatrie transculturelle, surtout à travers l'étude des « syndromes culturellement déterminés » (*culture bound syndromes*) (Kiev 1972 ; Lebra 1976). Plus récemment, on a proposé d'étendre cette notion à certaines catégories de la nosographie psychiatrique occidentale (Littlewood et Lipsedge 1987) et suggéré que les symptômes associés à un trouble comme la schizophrénie ne sont pas purement « naturels » et portent l'empreinte d'une conception culturelle particulière de la personne (Fabrega 1989) ou de certaines caractéristiques des sociétés modernes (Devereux 1970). Selon cette « nouvelle psychiatrie transculturelle » (Kleinman 1977 ; Littlewood 1990), toute maladie mentale est intrinsèquement traversée par la culture, dans ses modalités d'expression, dans son évolution et dans l'ensemble des réactions personnelles et sociales qu'elle suscite (Collignon 1989 ; Kirmayer 1992 ; Kleinman 1977 ; Littlewood 1990)¹.

Les études empiriques en psychiatrie transculturelle demeurent cependant fragmentaires et se centrent généralement sur un trouble particulier, comme la schizophrénie (Katz *et al.* 1988 ; Opler et Singer 1956) ou la dépression (Kleinman 1986) dont on montre la variété des modes de présentation clinique dans différents contextes culturels. Les différences observées sont interprétées sur l'arrière-plan de conditions sociopolitiques spécifiques ou sur celui des valeurs, conceptions et relations interpersonnelles que tissent des cultures particulières. Dans le cas de l'étude de Katz *et al.* qui visait à comparer les symptômes associés à la schizophrénie au Nigéria et en Inde, les différences observées sont interprétées en

1. Ce courant s'oppose diamétralement aux orientations actuelles de la psychiatrie, qui prônent une vision biomédicale et universalisante des maladies mentales : les « syndromes culturels » ne représenteraient alors que l'avatar d'un trouble universel et seraient réductibles à l'une des catégories de la classification nord-américaine des maladies mentales, le *Diagnostic Statistical Manual DSM-III-R* (Prince et Tcheng-Laroche 1987 ; Simons et Hughes 1985).

fonction des conceptions de la personne prévalant dans les deux contextes et illustrent la complexité du rapport entre sémiologie et culture : au Nigéria, l'importance particulière que revêtent des comportements hautement soupçonneux, bizarres, anxieux est interprétée comme une accentuation de traits culturellement normatifs, alors qu'en Inde, la qualité plus affective et égocentrique des symptômes indiquerait une rupture par rapport aux valeurs et conceptions culturelles de la personne et exprimerait la « face cachée » de la culture indienne².

Retenant de l'anthropologie médicale interprétative l'importance d'un ancrage supranarratif des éléments du discours et, de la nouvelle psychiatrie transculturelle, une attention pour la modulation culturelle des modes d'expression des problèmes de santé mentale, nous voulons proposer une théorie élargie de la signification qui permette de rendre compte davantage de la manière dont culture et structure sociale traversent de part en part l'expérience des problèmes de santé mentale. Notre analyse sera essentiellement centrée sur ce que l'on peut appeler la sémiologie populaire des troubles de santé mentale; cette sémiologie sera elle-même située dans un univers de discours plus large et comprise dans son rapport au contexte social et culturel.

Sens et significations au sein de l'expérience de la maladie

Les récits qui circulent à propos de la maladie et de son origine, et qui l'inscrivent dans un champ de communications et d'échanges, se trouvent enchâssés dans un contexte plus large, qu'informe une certaine vision de l'homme et du monde, en même temps qu'ils contribuent eux-mêmes à infléchir et à élaborer la manière de ressentir, de manifester et d'agir une expérience personnelle de désarroi et de détresse. L'univers de sens dans lequel s'élabore l'expérience de la maladie ne doit pas être compris comme étant situé dans l'ordre d'un savoir explicite que pourraient restituer des informateurs en réponse à des questions précises. Il s'agit d'une matrice implicite et structurante que l'on ne peut dégager qu'à partir du repérage et de l'analyse de structures de récurrence traversant les récits à différents niveaux. De telles structures devraient ainsi pouvoir être repérées en ce qui a trait à la manière de décrire les problèmes, de les interpréter et d'y réagir³.

2. Dans notre recherche sur les bases sociales et culturelles des problèmes de santé mentale chez les mineurs, forestiers et agriculteurs d'Abitibi, au Québec, nous sommes arrivés à des conclusions fort semblables quant à l'existence d'un double processus de continuité et de rupture entre la sémiologie et la culture, processus variant selon les types de milieux investigués. « Sur le plan des signes, écrivions-nous, il est important de tenir compte du degré de convergence ou de contradiction entre certains types de plaintes et les valeurs culturelles dominantes dans un milieu. On peut penser que les stratégies thérapeutiques devraient varier de manière significative selon le degré de continuité ou de rupture entre des problèmes spécifiques et les points nodaux qui structurent le contexte social et culturel. Un décalage trop grand entre les symptômes et ce qui est acceptable dans un milieu donné peut empêcher l'identification et la reconnaissance même du problème, de sorte qu'aucune demande d'aide ne peut être formulée » (Corin *et al.* 1990 : 250).
3. Ce n'est sans doute pas un hasard, ni un simple reflet des biais et préférences des anthropologues, si leurs travaux sur la maladie en Afrique ont fait autant de place aux procédures divinatoires et à la recherche des différents agents (esprits, sorcellerie ou magie) impliqués dans l'origine des maladies. En effet, l'élucidation de ce qui sous-tend l'apparition d'un problème est au centre des réactions et

En ce qui concerne la description des signes et symptômes, Devereux (1970) a proposé de classer les troubles mentaux en fonction de la place relative qu'y possèdent les référents culturels (troubles ethniques), sociaux (troubles fonctionnels) et personnels (troubles idiosyncrasiques). Faisant plutôt l'hypothèse de la prégnance générale de la matrice de sens que définit l'univers social et culturel, nous allons examiner ici quels sont les signes et symptômes repérés et mis en récit dans trois sociétés particulières, indépendamment des catégories nosographiques distinguées par les savoirs traditionnels africains et occidentaux. Nous chercherons à élucider la phénoménologie et l'être-dans-le-monde que manifestent les signes et symptômes privilégiés dans chaque culture et de la comprendre en fonction de son ancrage social et culturel. Nous examinerons aussi la manière dont un informateur met un épisode de maladie en contexte et ce qu'il choisit de dire et d'accentuer dans sa présentation de la « personne malade » ou dans les commentaires dont il assortit son récit.

Nous avons centré notre étude sur les problèmes de santé mentale. En effet, même s'il n'existe sans doute jamais d'adéquation entre problème « objectif » et expérience de maladie, l'expérience étant toujours médiatisée par un ensemble d'éléments personnels et collectifs, on peut penser que le jeu de ces derniers est d'autant plus important que les problèmes affectent la vie émotionnelle, cognitive et relationnelle, et qu'ils impliquent la personne dans son identité à la fois la plus intime et la plus sociale.

Les récits analysés ici ont été recueillis au Mali, en collaboration avec l'équipe du professeur Baba Koumare (Corin *et al.* 1992a, 1992b), principalement à Bamako⁴. L'étude s'est donc effectuée dans un milieu urbain en transformation,

démarches que suscite en Afrique toute maladie grave. Or, si la divination fournit les principaux paramètres qui permettent d'interpréter les épisodes pathologiques dans les termes locaux, la signification profonde des problèmes n'est jamais réductible aux seuls résultats des séances divinatoires : le sens est toujours beaucoup plus diffus et il se donne entre autres aussi à lire dans les réactions et démarches qui se mettent en place surtout lorsqu'il s'agit d'une maladie grave, ou récurrente, ou mystérieuse d'une manière ou d'une autre. Les cas de « folie » font précisément partie de cette catégorie de maladie.

4. L'équipe canado-malienne engagée dans la présente recherche regroupe des cliniciens et des chercheurs, des anthropologues et des psychiatres. Du côté malien, les docteurs Bakoroba Coulibaly, Mamadou Coulibaly, Pakuy Mounkoro et Modibo Sissoko ont travaillé sous la supervision conjointe du docteur Elizabeth Uchôa, psychiatre et anthropologue, et du professeur Baba Koumare, chef du Service de psychiatrie à l'hôpital du Point G et responsable de la formation en psychiatrie à l'École nationale de médecine et de pharmacie du Mali. Du côté canadien, l'équipe comprend, outre le docteur Uchôa, les professeurs Ellen Corin et Gilles Bibeau, respectivement professeur dans les Départements d'anthropologie et de psychiatrie de l'Université McGill, et professeur au Département d'anthropologie de l'Université de Montréal. Les trois membres de l'équipe canadienne sont rattachés à l'Unité de recherche psychosociale de l'hôpital Douglas, une des composantes du Centre collaborateur de l'OMS à Montréal : ce sont ces chercheurs qui ont coordonné le travail sur le terrain ainsi que l'analyse des données. Le financement des recherches réalisées au Mali a été assuré par le CRSHC (Systèmes de signes, de sens et d'actions, Changements et continuité en Afrique, 1989-1990, n° de subvention : 410-89-0715) et par le FCAR (Une approche ethnographique de cultures urbaines en transformation. Étude comparée de groupes socialement et culturellement vulnérables dans trois métropoles noires, 1991-1994, n° de subvention : 92-ER-1118). Une étude parallèle a été réalisée en Côte d'Ivoire en collaboration avec les professeurs R.C.J. Delafosse et D. Koné du Service de psychiatrie sociale de l'Institut national de santé publique : les travaux de l'équipe qui est composée de Laurence Kacou, Konan Yao, Bruno Coulibaly et Legré

reflétant les défis auxquels se trouve confrontée l'Afrique contemporaine. Nous y avons travaillé auprès de trois groupes ethniques : les Bambara, les Soninké et les Bwa. Les deux premiers constituent deux des groupes numériquement majoritaires au Mali, fortement présents à Bamako et qui sont majoritairement de religion islamique. Les Bambara constituent une ethnie résidant traditionnellement dans la région de Bamako et le long du fleuve Niger, jusqu'au-delà de Ségou ; les Soninké viennent d'une région située au sud-est du Mali, vers la frontière du Sénégal et sont caractérisés par l'importance que revêtent pour eux les déplacements et mouvements migratoires, dans le cadre d'un ethos faisant une large place au commerce et aux échanges (Quiminal 1991). Les Bwa, minoritaires à Bamako, sont localisés autour de San, vers le Burkina Faso et sont demeurés plus proches des croyances traditionnelles tout en s'étant convertis en partie au christianisme. Pour saisir les modifications liées à l'urbanisation, nous avons, dans le cas des Bambara, également réalisé des entrevues en milieu rural, dans la région de Ségou située à 200 kilomètres de Bamako.

La méthodologie suivie pour reconstruire les histoires de cas a été exposée en détail ailleurs (Corin *et al.* 1992b)⁵. Elle devait permettre de couvrir le plus largement possible le spectre des problèmes potentiels de santé mentale, sans imposer

Gahié ont été coordonnés par le docteur E. Uchôa. Une recherche complémentaire d'orientation principalement ethnographique y est en cours et implique la collaboration du professeur Dédy Séri, de l'Institut d'ethnosociologie à l'Université d'Abidjan. Outre la majorité des personnes qui ont participé à la première étude, le groupe de recherche ivoirien compte aussi Lassena Kone, Assitou Konaté et Boniface Bayi. Des fonds obtenus du CRSHC et du FCAR ont également rendu possibles les recherches en Côte d'Ivoire.

Il faut bien signaler que la méthodologie à la base de ces deux projets africains a par la suite été reprise dans une étude internationale comparative qui est financée par le Centre de recherche pour le développement international (CRDI) et qui implique deux équipes latino-américaines (celle des professeurs Naomar Almeida Filho et Carlos Suarez de l'Université fédérale de Bahia, à Salvador, Brésil et celle des professeurs Alberto Perales et Agustin Montoya de l'Université Cayetano Heredia, à Lima, Pérou) et une équipe indienne qui travaille sous la direction des docteurs R. Thara et V. Nagaswami dans la région de Madras, dans le Tamil Nadu. Quatre autres pays (Argentine, Guatemala, Italie et Roumanie) ont constitué leur équipe de recherche et en sont aux premières phases du processus de recherche. L'ensemble de ces dix équipes nationales fonctionnent au sein d'un réseau international appelé The International Network for Cultural Epidemiology and Community Mental Health (INECOM 1993).

5. L'approche privilégie deux options sur le plan méthodologique. Comme nous ne voulions pas limiter l'interrogation à une ou des maladie(s) particulière(s) (comme la dépression) que nous aurions identifiée(s) au départ, notre première option a consisté à examiner l'ensemble du champ des comportements et symptômes perçus comme étrangers ou anormaux, et susceptibles de correspondre globalement à ce que nous qualifierions de problèmes de santé mentale. Partant ainsi d'une gamme de comportements dont on peut penser qu'ils ont une pertinence universelle, nous les avons exprimés en fonction des termes et expressions qui font sens dans l'univers quotidien des groupes bambara, soninké et bwa. Le champ de la santé mentale a été cerné à partir de dix catégories de comportements évoquant potentiellement la gamme des problèmes de santé mentale (Essex et Gosling 1983 ; Murphy 1965). Ces catégories de comportements ont été exprimées en termes locaux, dans chacune des langues, d'après une étude exploratoire de cas dans laquelle nous avons demandé à des informateurs de chacun des trois groupes de nous parler librement de ce qu'évoquaient un certain nombre de termes associés à la « folie » ; nous leur avons aussi demandé de parler des types de problèmes que vivent des personnes placées dans des situations de changement ou de crise, et de la manière dont ils se manifestent. Les discours recueillis ont été analysés en fonction de chacune des dix catégories de comportements ou registres pathologiques retenus et nous en avons extrait les

au départ de divisions ou de démarcations qui feraient violence à la manière dont les gens eux-mêmes perçoivent, et éventuellement découpent, le champ de l'« anomalie » comportementale ou émotionnelle. En outre, puisqu'il s'agissait de comparer différents milieux culturels, il fallait que les descriptions de départ soient conceptuellement équivalentes, quitte à y ajouter une ou plusieurs descriptions pour désigner des ensembles de comportements plus spécifiques à un contexte particulier. Onze registres de manifestation ont été investigués : violence envers les autres : violence envers soi-même : délires et hallucinations ; retrait et isolement ; altération de la parole ; comportement anormal ou bizarre ; anxiété ; dépression ; déficience ; crises, convulsions ; *jinebana* ou possession par les esprits.

À partir de ces descriptions comportementales, nous avons invité des informateurs appartenant à chacun des groupes à identifier dans leur entourage des personnes ayant vécu ce type de problèmes et nous leur avons demandé d'en refaire l'histoire. Nous avons exploré systématiquement le domaine des signes et comportements, celui des interprétations et celui des réactions et démarches, chaque fois selon une perspective chronologique reconstruisant la dynamique évolutive des cas décrits. Le tableau qui suit indique le pouvoir évocateur attaché aux différentes descriptions dans les divers milieux.

Nombre de récits donnés en réponse aux différentes descriptions

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	Total
Bambara urbain.	5	3	2	5	3	3	0	6	0	2	2	31
Bambara rural	5	1	0	2	1	1	1	0	2	2	4	19
Bwa	3	2	2	1	2	7	1	4	1	1	2	26
Soninké	6	3	2	3	3	4	2	6	3	8	6	46

(1) Violence envers les autres

(2) Suicide

(3) Délires, hallucinations

(4) Retrait, isolement

(5) Altération de la parole

(6) Comportement bizarre

(7) Peur, anxiété

(8) Dépression

(9) Déficience

(10) Crises, convulsions (épilepsie)

(11) *Jinebana* (possession par le *jine*)

expressions les plus représentatives pour rédiger les descriptions comportementales. Nous avons ajouté une onzième description comportementale ou catégorie de problème qui s'est révélée importante dans les discours recueillis au Mali : le *jinebana*, une maladie due à une possession par l'esprit.

Notre seconde option méthodologique nous a conduits à reconstruire ce qui se met en acte dans des situations concrètes de problèmes par le biais du recueil d'histoires de cas de personnes connues des informateurs. Les récits recueillis auprès des informateurs indiquent comment des signes et comportements sont identifiés, repris et commentés en référence à des personnes réelles, comment ils ont été interprétés par différents acteurs à différents moments et quelles sont les réactions et démarches qui ont accompagné leur évolution. Quatorze informateurs ont été interrogés dans chacun des groupes, à l'exception des Soninké chez lesquels nous avons rencontré seize personnes. Le nombre de cas évoqués par les descriptions diffère cependant d'un groupe à l'autre : 31 chez les Bambara de milieu urbain, 19 chez les Bambara de milieu rural, 26 chez les Bwa et 46 chez les Soninké.

L'analyse des récits recueillis par ce biais a montré la souplesse de la méthode adoptée : les récits couvrent une gamme très vaste de problèmes ; les descriptions comportementales ont plutôt servi de repère évocateur que de grille, au sens où différents types de comportements peuvent être rapportés à partir de la même description ; les cas rapportés ne sont pas nécessairement associés à des problèmes de santé mentale requérant une intervention particulière mais peuvent aussi concerner des comportements perçus comme étranges ou anormaux sans être pathologiques. La liberté prise par nos informateurs à l'égard de nos descriptions de départ a permis d'établir d'autres regroupements entre signes et symptômes et de mettre en évidence leur organisation autour de certains thèmes qui diffèrent d'un groupe à l'autre. Pour pouvoir faire ressortir ces structurations et ponctuations locales, nous avons considéré l'ensemble des récits comme un seul corpus narratif.

Nous allons nous centrer ici sur les récits recueillis auprès des Bambara, de milieux urbain et rural, et plus particulièrement sur l'analyse de la sémiologie évoquée dans les récits. Nous ferons également référence aux points principaux de l'organisation des signes et symptômes chez les Soninké et les Bwa pour faire ressortir la spécificité de certaines articulations du système de signes bambara. Nous aurons enfin recours à la documentation anthropologique disponible pour esquisser ce que nous avons appelé le contexte supranarratif des récits, c'est-à-dire l'ancrage de la sémiologie dans une trame sociale et culturelle plus large ; il faut noter que l'un des auteurs a déjà réalisé des recherches auprès des bambara du Mali (Elizabeth Uchôa, voir son article dans ce numéro).

L'articulation des systèmes sémiologiques

Principes d'analyse

Les récits ont d'abord été soumis à une analyse préliminaire qui a consisté à repérer dans le texte les extraits décrivant les signes et comportements de la personne considérée. Ces extraits font l'objet d'une double codification. La première caractérise les signes en fonction de leur statut narratif. Elle distingue des signes descriptifs, qualifiés ici de diagnostiques (non au sens où ils correspondraient à un diagnostic particulier, mais au sens où ils indiquent que quelque chose ne va pas) ; des signes d'amélioration et d'aggravation ; des signes précurseurs qui constituent les premiers indices du problème ; des signes antécédents qui caractérisaient la personne avant le début des troubles ; des signes pronostiques qui indiquent l'évolution prévisible des problèmes. La deuxième caractérisation a porté sur le contenu des signes et comportements que nous avons classés en dix grandes catégories⁶.

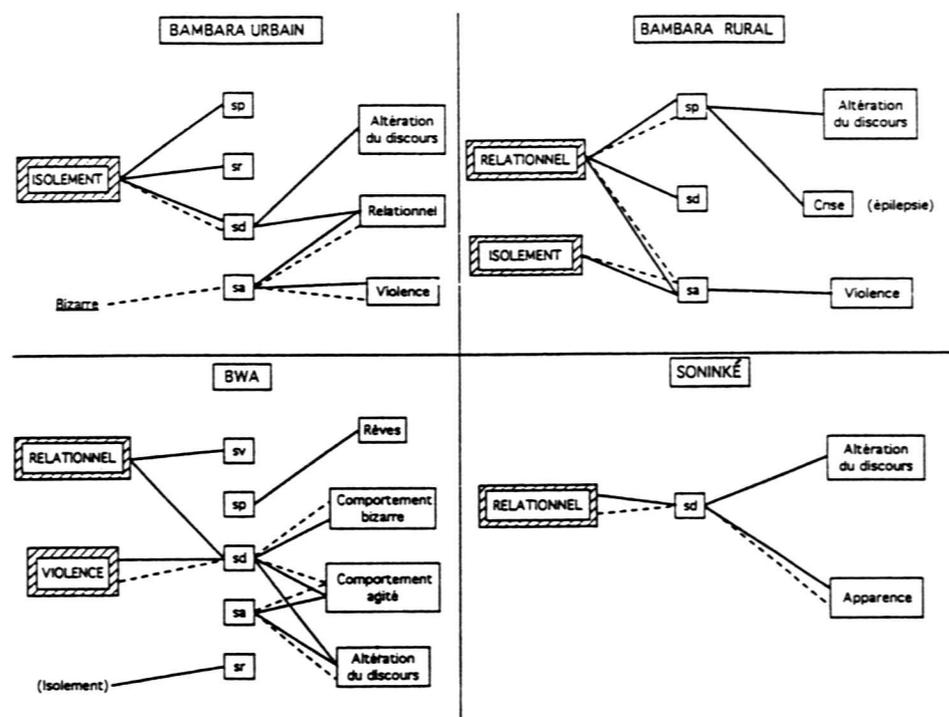
6. Ces catégories analytiques sont les suivantes : violence, relation, isolement, comportement, discours et apparence, perceptions altérées, crises, suicide, autres, normalité.

Les textes ont été marqués au moyen du logiciel Sato* en fonction de ces deux catégories, ce qui permet d'extraire des récits les phrases et expressions à travers lesquelles les différentes catégories de signes sont mises en mots et d'identifier les connotations spécifiques qui leur sont associées dans un contexte particulier.

La configuration des signes et comportements

Pour repérer les catégories de signes qui paraissent les plus importantes dans les récits, nous avons établi un tableau de compilation des données où chaque catégorie de codification (exemple : violence comme signe précurseur) ne peut être comptabilisée qu'une fois par récit. Ce tableau a permis de faire ressortir ce que nous avons appelé des signes dominants (évoqués le plus souvent dans un groupe) et des signes démarquants (évoqués avec une plus grande fréquence dans un groupe que dans les autres). Il nous a permis de tracer un schéma des catégories de signes les plus importantes dans chacune des ethnies.

Saillance des signes dans les trois groupes culturels



sv : signes antécédents
sp : signes précurseurs
sd : signes diagnostiques

sa : signes d'aggravation
sr : signes pronostiques

* Le Sato est un logiciel d'analyse de texte mis au point par des chercheurs de l'Université du Québec à Montréal.

Un premier regard sur ce tableau indique que les comportements qui impliquent un certain type de relations aux autres, et que nous avons appelés « signes relationnels » sont parmi les signes dominants dans chacune des ethnies et y revêtent une importance toute particulière, sauf chez les Bambara de milieu urbain. Les signes relationnels se réfèrent par exemple à un conflit avec l'entourage, ou à une certaine façon d'interagir (rejeter, insulter, provoquer, manquer de respect) ou encore à une manière de converser, de saluer... La saillance de ces signes dans les récits n'est pas surprenante en soi, puisque ce sont des tiers qui nous ont parlé de leurs observations et qu'ils sont sans doute particulièrement attentifs à la dimension relationnelle des comportements. Cependant, la prégnance des signes relationnels pourrait aussi renvoyer plus fondamentalement à l'importance de la dimension interpersonnelle de la personne en Afrique noire (Centre national de la recherche scientifique 1973 ; Collomb 1965).

L'altération du discours, qui désigne l'aspect insensé ou étrange du contenu du discours, est également un signe diagnostique dominant dans trois des quatre milieux ; il est mentionné comme signe précurseur dans le quatrième, celui des Bambara ruraux.

Le schéma indique aussi que la configuration des signes dominants et démarquants diffère d'un groupe à l'autre. Ainsi, si les comportements relationnels ont partout une place dominante, ils paraissent particulièrement importants chez les **Soninké** où ils sont à la fois signes dominants et démarquants ; les Soninké attachent par ailleurs également une importance particulière aux signes relevant de l'apparence de la personne.

Par contre, les **Bambara** se distinguent des autres groupes par l'attention qu'ils accordent aux comportements d'isolement. C'est particulièrement le cas en milieu urbain, où l'isolement est un signe à la fois dominant et démarquant sur le plan du diagnostic mais est également mentionné comme le signe qui annonce le début des troubles (précurseur) ou qui indique un pronostic négatif. Les comportements d'isolement sont également particulièrement importants chez les Bambara de milieu rural mais ils y sont plutôt perçus comme signalant une aggravation des problèmes.

Enfin, les **Bwa** se distinguent par deux traits : d'une part, par l'importance particulière que revêtent les comportements violents comme signes diagnostiques et, d'autre part, par la saillance de comportements bizarres et agités et d'une altération du discours, présentés comme des signes diagnostiques et comme des signes de l'aggravation des problèmes.

Notre choix de centrer cette discussion sur les signes d'isolement est soutenu par deux raisons principales. La première est le contraste apparent que présentent ces comportements avec les signes que nous avons qualifiés de relationnels, et qui sont au centre de la sémiologie décrite dans les récits des différents groupes. La seconde est l'association particulière des comportements d'isolement avec l'ethnie bambara ainsi que le fait que le statut narratif de l'isolement diffère suivant que l'on considère les récits recueillis en milieux urbain et rural. Ils pourraient donc constituer une voie d'accès privilégiée à l'examen de l'ancrage des sémiologies locales dans un contexte culturel et social ainsi qu'à celui des transformations des repères identitaires associés à l'urbanisation.

Pour éclairer la signification de l'isolement chez les Bambara, nous commencerons par mieux cerner la manière particulière dont y sont connotés les signes relationnels, en contraste avec ce que l'on observe dans les autres groupes ; nous examinerons ici le contenu des extraits narratifs relatifs à ce type de problèmes, recueillis dans les trois ethnies. Nous procéderons de la même manière pour qualifier les connotations associées à l'isolement. Nous examinerons ensuite quelle est la configuration sémiologique plus large dans laquelle s'inscrivent des comportements d'isolement dans la trame de récits particuliers, ainsi que le contexte dans lequel les informateurs ont situé les personnes caractérisées par des comportements d'isolement. Nous aurions pu examiner également comment le détail des interprétations étiologiques locales et la configuration des réactions que suscitent divers types de problèmes convergent avec ce qui se dégage de notre analyse sémiologique, mais cela nous aurait entraînés trop loin. Nous nous contenterons d'esquisser un certain nombre de pistes d'analyse permettant de cerner l'ancrage des sémiologies populaires dans ce que nous avons appelé une trame supra-narrative.

Nous avons inclus dans le texte de cet article un certain nombre d'extraits narratifs qui illustrent les connotations que les informateurs associent à certains signes dans les différentes ethnies. Ces connotations se recouvrent en partie, indiquant une manière commune d'aborder les problèmes de santé mentale, de les percevoir et d'y réagir : elles renvoient sans doute aussi au nombre limité de manières dont peut se trouver affectée l'expérience de l'être-dans-le-monde lors de troubles mentaux. Les connotations ressortant des extraits narratifs se distinguent cependant aussi à un niveau plus fin par un certain nombre de nuances⁷.

L'orientation des problèmes relationnels

Dans chacun des groupes, les informateurs attachent une grande importance à la manière dont la personne touchée se comporte à l'égard des autres. Les signes qui attirent l'attention ou que les récits mettent en scène varient cependant d'un groupe à l'autre.

C'est chez les **Soninké** que les signes relationnels sont les plus centraux et les plus élaborés dans les descriptions de cas. Ce qui domine est l'aspect querelleur de la personne qui saisit la moindre occasion pour provoquer les autres.

SO8. 1 : *Si la main arrive devant elle (dans le plat commun), c'est la querelle qui commence.*

SO13. 1 : *Il insultait père et mère, chose qui peut entraîner des querelles.*

SO15. 6 : *Même si tu t'offres à elle, cela n'évitera pas la querelle.*

SO3. 11 : *Pour rien du tout, elle fait des querelles.*

7. Pour permettre de saisir le degré de généralité des connotations établies, à travers les informateurs et à travers les différentes descriptions comportementales, les extraits narratifs sont identifiés par deux lettres indiquant le groupe considéré (BU : Bambara urbain ; BR : Bambara rural ; SO : Soninké ; BW : Bwa), par un chiffre suivi d'une virgule qui indique le numéro de l'informateur, et par un second chiffre qui correspond au numéro de la description comportementale qui a suscité le récit.

Ce qui caractérise ce comportement dans les récits soninké est sa non-selectivité, c'est-à-dire le fait qu'il n'épargne personne et peut s'adresser à tout le monde, même à ceux qui sont les plus proches.

- SO1, 6 : *Il est entré en conflit avec tous les hommes politiques de l'époque. Il a chassé ses fils et ses filles[...] personne ne pouvait entrer dans sa famille.*
- SO1, 8 : *Elle ne s'entend pas avec ses parents : ni avec son père, ni avec sa mère, ni avec ses petites sœurs.*
- SO3, 1 : *Même s'il voit passer un enfant d'autrui en train de pleurer, il le frappe en disant qu'on l'a gâté.*
- SO5, 4 : *Au cours des causeries, il t'insulte ou te frappe avec des bâtons, et cela en insultant grossièrement, et cela, même en famille.*
- SO16, 7 : *C'est au cours des querelles qu'on la reconnaît. Elle n'écoute personne quand elle s'énerve.*

Ce comportement manifeste une perte du sens des limites, tant au niveau des règles qu'il faut normalement respecter dans les échanges (SO8, 1 : *Elle n'a pas honte des gens et ne les respecte pas... Cela fait peur, à moi et à tous les autres*) qu'à celui du glissement toujours possible entre violence verbale et physique (SO7, 4 : *Il insulte et frappe les gens*; SO5, 4 : *Au cours des causeries, il t'insulte ou te frappe avec des bâtons*).

De manière plus générale, cette tendance à ne pas s'entendre avec les gens est présentée comme une manière d'être, comme une sorte de donné qui définit la personne et évoque dans certains récits l'idée d'un trait de tempérament :

- SO3, 1 : *Il était très coléreux, querelleur. Certaines choses peuvent commencer dès l'enfance. On dit qu'il a « le cœur du diable ».*
- SO5, 9 : *C'est Dieu qui crée les gens nerveux et querelleurs[...] quand on connaît le caractère de quelqu'un, il faut s'en éloigner.*

Cette manière d'être peut rendre vulnérable à la maladie mais elle est aussi présentée comme une conséquence ou une manifestation directe de la maladie, d'une manière qui semble « naturaliser » le comportement décrit comme le fait peut-être aussi, sous un autre angle, l'idée d'un tempérament querelleur :

- SO5, 4 : *Au cours des causeries, il t'insulte et te frappe[...] son affaire est périodique.*
- SO5, 10 : *Quand la maladie se lève, elle provoque des querelles.*
- SO9, 6 : *Quand son affaire se lève, elle fait des querelles avec sa mère et ses sœurs.*
- SO13, 1 : *Brusquement il change, il commence à insulter.*
- SO3, 11 : *Au moment du mariage elle a changé, elle est devenue chaude.*

Dans quelques-uns des récits recueillis chez les Soninké, les problèmes relationnels concernent davantage la manière de s'insérer dans un échange interpersonnel, mais cette connotation n'est présentée ici que sur un mode mineur :

- SO2, 10 : *Elle ne répond pas aux salutations. Un individu qui ne parle pas, ne répond pas aux salutations, c'est un problème pour le voisinage.*
- SO6, 5 : *Si on le salue, parfois il répond, parfois il ne répond pas.*
- SO8, 1 : *Si vous la rencontrez, elle fait demi-tour et retourne.*

Par contre, chez les **Bambara**, les problèmes d'ordre relationnel sont surtout caractérisés par une altération de la manière de s'insérer dans les échanges sociaux :

- BU2, 8 : *Lorsqu'elle donnait la main pour te dire bonjour, elle retenait ta main jusqu'au moment voulu.*
- BU4, 4 : *Il salue les gens, mais après il ne dit pas des paroles intéressantes.*
- BU6, 6-11 : *Il ne répond pas aux questions.*
- BU2, 5 : *Au cours du chemin, il peut vous dépasser sans vous voir et sans faire attention à vous.*
- BU12, 5 : *Quand il vous dépasse, il ne vous salue pas.*
- BU11, 1 : *Lorsqu'elle vous salue, avant que vous finissiez il y a une mésentente qui se crée.*

Dans ce dernier cas, nous sommes très proches de l'attitude querelleuse que décrivent les Soninké : ici cependant, cette attitude est d'emblée décrite comme faisant irruption dans l'échange social. De manière générale, on peut dire que les extraits narratifs mettent en scène un défaut dans la maîtrise des codes de relations interpersonnelles (BU7, 1 : *Si deux personnes se battent, même si cela ne le regarde pas, il intervient*). Les récits peuvent aussi plutôt mettre de l'avant l'aspect cognitif d'un décalage avec un monde du sens partagé :

- BU3, 1 : *La moindre parole est pour lui autre chose.*
- BU7, 1 : *Même s'il lui arrive de se battre avec quelqu'un, il ne peut pas bien expliquer cela.*

On retrouve également, mais sur un mode mineur, la mention du fait que la personne en insulte d'autres (BU8, 4 : *Il n'était pas agressif mais il insultait à la moindre chose* ; BU7, 4 : *Ils ont peur des réponses qu'il leur donne ou des mauvaises paroles qu'il leur adresse* ; BU12, 8 : *À la maison, souvent il répondait mal aux gens*). mais le fait d'insulter les autres est plutôt perçu comme un signe de l'aggravation des problèmes que comme un marqueur premier du trouble.

La dimension de l'insulte est davantage prégnante chez les **Bambara de milieu rural**. Les récits insistent cependant alors sur le fait que l'insulte s'accompagne souvent d'un manque de respect envers les autres, et plus spécialement envers ceux qui sont dans une position d'autorité face à la personne.

- BR2, 5-6 : *Elle manquait de respect envers les gens, elle insultait.*
- BR6, 11 : *Quand il s'adresse aux gens, il est insolent.*
- BR9, 1 : *De sa naissance jusqu'à maintenant, elle n'a jamais accepté l'idée de quelqu'un. Elle est très insolente à l'égard des parents et de tout le monde.*

BR9, 7 : *Elle insulte sa mère. Elle ne fait pas de différence entre les vieilles personnes et les autres.*

BR13, 4 : *Il n'écoute pas du tout les ordres de ses parents.*

On retrouve, comme chez les Bambara de milieu urbain, une insistance sur la manière dont la personne s'insère dans un monde partagé, mais ici c'est l'aspect d'ordonnement ou de hiérarchie des rapports sociaux qui se trouve mis de l'avant. De manière analogue, le fait d'adopter une position insolente à l'égard des autres, de ne pas se préoccuper d'eux est présenté comme problématique.

BR4, 1 : *Elle ne s'intéressait pas aux gens, elle était insolente[...] quand on lui adressait la parole, elle ne répondait pas.*

On retrouve ici aussi l'idée que le fait d'insulter les autres est un signe de l'aggravation des problèmes.

Les récits **bwa** se rapprochent davantage des récits soninké, par l'importance qu'ils accordent au fait de « faire des histoires », de chercher querelle. Cependant, les récits tendent à identifier les catégories de personnes qui sont la cible des querelles et qui appartiennent généralement à l'univers proche de la personne décrite : collègues de travail, mère, mari, garçons « qui s'intéressent à elle », certaines personnes qu'elle respectait. On a ainsi l'impression que le trouble vient perturber des relations interpersonnelles particulières et mettre la personne en conflit avec son entourage proche.

Cette manière de mettre en scène les problèmes d'ordre relationnel a chez les Bwa une portée beaucoup plus large, en ce qu'elle se retrouve également dans la façon de ponctuer la manière de parler de l'ensemble des problèmes. Ainsi, les comportements violents que nous avons vus affectés chez les Bwa d'une valeur diagnostique centrale sont caractérisés à la fois par leur aspect personnalisé et par leur soudaineté. Ces comportements font irruption dans des transactions ordinaires et visent le plus souvent un proche, ce qui en renforce l'aspect inattendu. Les comportements violents sont caractérisés par la manifestation d'une force physique exceptionnelle souvent renforcée par l'utilisation d'un instrument comme un couteau, un fouet. On décrit aussi des cas de violence généralisée, aveugle, et le fait qu'elle attaque des proches est alors présenté comme un indice du degré d'extension des problèmes. Lorsqu'elle indique l'aggravation du trouble, la violence revêt souvent en outre un aspect bizarre, qui rejoint l'importance que possèdent des comportements bizarres ou agités et une altération du contenu de la parole comme signe diagnostique et d'aggravation chez les Bwa.

Si le champ des rapports interpersonnels apparaît important partout, on voit donc se dessiner des façons différentes de se représenter l'altération des relations. Dans le cas des Bambara, les informateurs mettent de l'avant la maîtrise du code des échanges ; dans le cas des deux autres groupes, c'est plutôt l'aspect conflictuel qui domine. Chez les Soninké, le fait de susciter des querelles est décrit comme une caractéristique personnelle alors que les Bwa mettent davantage l'accent sur la manière dont cette attitude affecte les rapports interpersonnels qui tissent la trame de la vie quotidienne.

La sémantique de l'isolement en milieu bambara

Chez les **Bambara**, les signes indicateurs d'une position d'isolement revêtent une importance particulière dans les récits. Deux traits dominent les extraits narratifs relatifs à l'isolement : l'importance qu'accordent les informateurs au fait que la personne se soustrait aux rapports de communication et d'échange qui modulent la vie quotidienne, et le fait que cette position de retrait est désignée comme le marqueur le plus important d'un dysfonctionnement. L'examen des extraits narratifs donne l'impression d'un repli sur soi du mouvement de l'être qui normalement porte vers les autres et passe par la parole.

- BU3, 8 : *Il pouvait passer toute la journée sans parler à quelqu'un, à moins que quelqu'un ne s'intéresse à lui.*
- BU4, 4 : *Il ne va chez personne, il ne cause avec personne, il est toujours seul.*
- BU6, 3-4 : *Elle ne parle avec personne.*
- BU7, 4 : *Quand on le salue, il ne répond pas. Il est toujours seul quand on le voit.*
- BU9, 4-5 : *On peut savoir qu'elle est malade à sa manière de se recroqueviller sur soi. Elle ne s'approche pas du tout des autres personnes. Elle ne mange même pas avec les autres personnes de la famille dans le même plat. Chez nous, tout individu qui agit de cette manière a perdu la raison.*

On retrouve la même idée dans les récits recueillis en milieu rural.

- BR4, 1 : *Elle n'aime pas les gens, souvent elle est triste, elle ne s'approche pas des gens.*
- BR8, 1 : *Il ne s'approche pas des gens. Tout ce qu'il faisait avec les gens, il ne l'accepte plus.*
- BR10, 4 : *Il ne cause avec personne[...] Il ne fréquente pas les autres, il s'isole, donc il n'est pas comme les autres. C'est grave parce que ce qui éloigne une personne de ses semblables n'est pas une bonne chose.*
- BR13, 4 : *Il n'adresse la parole à personne ; il répond tout juste aux questions qu'on lui pose.*
- BR13, 9 : *Il mange seul et non pas avec les autres ; on a vraiment su qu'il est fou.*

Cette position de retrait débouche sur une attitude générale de passivité.

- BU0, 8 : *Il a arrêté toutes ses activités, comme s'il en avait marre de la vie. Il a tout abandonné, surtout le travail.*
- BU6, 3 : *Il est toujours assis à la même place, ne parle à personne. Il peut passer toute la journée à la même place.*

En milieu bambara urbain, la notion de « calme » vient préciser cette connotation de passivité et revient souvent dans les récits comme l'indicateur clé de l'existence d'un problème, alors que des comportements violents signent plutôt ici l'aggravation du problème que son essence. Dans les récits, le terme « calme »

semble évoquer une attitude de retrait et de repli qui situe la personne à l'écart de la vie sociale.

- BU1, 2 : *Il vit au monde sans esprit. Il ne s'approche pas des gens, et est toujours calme, il ne parle pas, il ne faisait plus les causeries.*
- BU1, 10 : *On le reconnaît parce qu'il est calme.*
- BU3, 8 : *Il était calme à un tel point qu'il te déçoit.*
- BU9, 8 : *Il lui arrive des moments où il est très calme. Il remue la tête en parlant sous cape.*
- BU13, 8 : *Il est très calme.*
- BR1, 10 : *Il est calme et solitaire.*

Une telle attitude de repli peut aussi indiquer une aggravation du trouble, particulièrement en milieu rural.

- BU8, 2 : *Il ne voulait plus sortir du lit quand ses amis allaient le chercher.*
- BU11, 1 : *Elle ne s'intéressait plus à personne, ne parlait à personne.*
- BR8, 1 : *Il fuyait les gens pour aller au champ, il ne traversait plus le village.*
- BR10, 4 : *Il ne s'intéresse pas aux problèmes de son âge.*

De manière plus importante par rapport à la portée sémiologique de l'isolement, le retrait apparaît aussi comme un des premiers signes de l'existence d'un problème (signe précurseur).

- BU9, 4-5 : *Les gens ont d'abord constaté le recroquevillement, l'isolement.*
- BU9, 8 : *Les premières manifestations étaient le retrait sur soi[...] il coupait tout rapport avec l'entourage.*
- BR1, 6-11 : *Il s'arrêtait seul, il ne parlait avec personne, il n'était avec personne.*
- BR8, 1 : *Il ne fréquentait plus les gens, il restait toujours à la maison. Tout ce qu'il faisait avec les gens, il ne l'accepte plus.*
- BR13, 4 : *Cela a commencé par le fait qu'il ne sortait plus dehors. Il était constamment à la maison.*

Une attitude générale de repli est également perçue comme un signe pronostique très négatif quant à l'évolution future des problèmes.

- BU1, 2 : *Il ne s'approche pas des gens, il est toujours calme, il ne parle pas[...] en général, ce genre de personne finit par se tuer ou par ne pas vivre longtemps.*
- BU1, 4 : *Selon moi, les gens calmes qui ne s'approchent pas des gens, quoi qu'il arrive, ils sont frappés de maladie.*
- BU3, 8 : *Un homme qui devient très calme, ne cause avec personne, ne s'approche de personne, finit par être atteint du fa (folie).*

Il est donc frappant de constater que l'importance accordée chez les Bambara à une position d'isolement et de retrait prolonge et précise la manière dont étaient décrits chez eux les problèmes d'ordre relationnel.

Les informateurs ont mentionné beaucoup moins souvent de comportements d'isolement chez les **Bwa** dont nous avons vu qu'ils mettent plutôt l'accent sur l'aspect excessif, absurde et irruptif des comportements problématiques. Dans les quelques cas où ce type de comportement est rapporté, il est le plus souvent associé à un sentiment de découragement.

BW0, 2 : *Son corps était mort, il était découragé.*

BW0, 8 : *Le découragement du vieux se montrait. Il s'éloignait et s'asseyait seul, parlait à voix basse tout en secouant la tête.*

BW9, 8 : *La rumeur de la coépouse a persisté, et elle a commencé à éviter les gens.*

Les quelques récits qui évoquent un comportement de retrait le font en soulignant le caractère extrême de la rupture effectuée avec les autres, le rapport à « la brousse » semblant alors une métaphore de l'inversion qui s'est opérée.

BW2, 8 : *On a su qu'il y avait un problème au moment où il partait s'asseoir seul. Il pouvait se rendre en brousse le matin très tôt pour revenir tard la nuit ou même passer jour et nuit en brousse.*

BW14, 6 : *Il ne rendait plus visite aux gens. Quand sa femme n'avait rien à manger pour lui, il ne disait rien et passait la nuit sans manger. Parfois, il partait se promener seul en brousse.*

Il ne faut cependant pas oublier que la brousse est également le lieu de résidence des esprits.

Chez les **Soninké**, où les problèmes d'ordre relationnel dominent les récits, le fait que la personne s'isole des autres est également noté, mais les récits mettent alors l'accent sur le fait que la personne ne participe plus à des activités ou à un projet collectif, plutôt que sur ce que nous avons appelé la modulation du style des rapports aux autres.

SO1, 6 : *Il reste assis chez les gens sans jamais coopérer avec personne[...] Il ne s'intéresse aux affaires de personne.*

SO1, 8 : *Depuis son mal, elle est à côté; elle n'adhère pas aux groupes humains.*

SO6, 4 : *Toutes ses affaires se font à part. Il n'intègre pas les gens. Il ne s'approche d'aucun groupement humain, comme des baptêmes, des mariages ou même des causeries publiques.*

SO9, 10 : *Quand ça se manifeste, on ne s'associe pas avec les gens.*

SO11, 6-7 : *Il ne parle pas. C'est un calme qui s'étend sur toutes ses activités.*

SO14, 11 : *Il ne parle à personne. Il ne marche avec personne, il ne collabore avec personne.*

On fait cependant aussi référence implicitement à la manière dont la personne ne répond pas aux salutations qu'on lui adresse et à la notion de « calme ».

SO2, 4 : *Ses manières ne sont pas celles des autres, elle ne parle pas à quelqu'un, elle ne répond pas aux salutations.*

SO11, 6 : *Il est calme, ne parle pas, il est toujours seul : un calme qui s'étend à toutes ses activités ; il est très calme, très lent dans ses paroles, dans ses gestes, en marchant.*

On peut donc dire que partout, le fait de se situer dans une position de retrait face aux autres est repéré comme l'indice de l'existence d'un problème. Les extraits narratifs présentés ici montrent bien la manière dont les comportements d'isolement constituent à la fois l'envers et le prolongement des troubles d'ordre relationnel. On peut cependant penser que le fait que les informateurs mettent l'accent sur l'une ou l'autre de ces dimensions n'est pas neutre, non plus que le fait qu'ils s'attachent aux modulations fines des rapports interpersonnels ou à une participation plus globale à des activités collectives et à un champ général de sociabilité.

Pour mieux saisir la spécificité des schèmes sémiologiques que nous avons esquissés, il est nécessaire de dépasser l'analyse des extraits narratifs et de s'intéresser à la configuration sémiologique plus générale des récits.

La trame sémiologique des récits

Le nœud organisateur des sémiologies locales

L'analyse des connotations associées aux grandes catégories de comportements problématiques a fait ressortir la présence de ce que l'on pourrait appeler des thématiques de base qui semblent imprégner les descriptions de toute une gamme de comportements problématiques différents et jouer ainsi le rôle de nœuds organisateurs des discours sémiologiques.

Chez les **Bambara** de milieu urbain, la trame narrative est organisée autour de ce que nous avons appelé une modulation de l'échange relationnel, thème qui se retrouve dans la manière de décrire les comportements d'isolement, les troubles relationnels et les comportements violents associés à l'aggravation des problèmes. Chez les Bambara de milieu rural, cette thématique générale se trouve infléchie dans le sens d'une insertion dans un espace normatif, particulièrement en ce qui concerne la description des troubles relationnels et des comportements d'isolement.

Chez les **Soninké**, ce qui domine les récits est la manière dont la personne se met à distance d'un champ collectif, tant par ses comportements relationnels caractérisés par leur non-sélectivité, des querelles et des provocations que par le fait qu'elle-même ne s'insère pas dans la vie des réseaux collectifs. C'est sans doute sur l'arrière-plan de cette trame qu'il faut comprendre l'importance que revêtent les signes reliés à l'apparence en milieu soninké. On note souvent l'absence de propreté de la personne : des habits étranges, ou sales, ou déchirés, la nudité... On décrit aussi une démarche particulière, rapide, lente, quelqu'un qui ne regarde pas autour de lui : « À le voir, tu sais tout de suite qu'il est fou » ; « Ses vêtements prouvaient qu'il n'est pas normal » ; « Sa tête rappelle celle d'un fou ».

La sémiologie des récits **bwa** paraît davantage structurée en fonction du constat d'une rupture dans la trame de la vie quotidienne : qu'il s'agisse d'une

brisure dans l'ordre des choses caractérisée par la soudaineté avec laquelle apparaissent des comportements relationnels, violents, bizarres ou par la mobilité incessante de la personne : ou qu'il s'agisse de l'irruption d'autres niveaux de réalité qui se font jour dans l'altération du contenu du discours, qui évoque alors les esprits *jine* ou les morts, ou encore dans des rêves.

La place de l'isolement dans la trame sémiologique des récits

Chez les Bambara de milieu urbain, des comportements d'isolement ont été particulièrement rapportés en réponse aux descriptions qui visaient à évoquer la dépression, l'isolement et le suicide. Dans chacun de ces cas, l'isolement et le découragement dominant souvent les récits et y apparaissent comme des configurations sémiologiques dominantes. L'isolement est aussi mentionné comme un signe précurseur dans des récits où problèmes relationnels, comportements bizarres et agités et violence occupent le devant du tableau. En milieu rural, la mention de l'isolement demeure plus circonscrite, évoquée surtout par la description comportementale mettant en scène l'isolement et apparaissant essentiellement dans les récits dominés par l'isolement et le découragement. Chez les Soninké, l'isolement est surtout évoqué en réponse à la description comportementale concernant les problèmes dépressifs, description qui évoque des comportements dominés par l'absence de participation à la vie communautaire, ainsi qu'en réponse à la description sur l'épilepsie où l'isolement est présenté comme le signe d'une aggravation du problème.

Chez les **Bambara de milieu urbain**, l'isolement domine plus souvent qu'ailleurs le tableau clinique mis en récit par les informateurs. Des comportements de retrait, de repli sur soi peuvent constituer les seuls signes mentionnés : dans ces cas, l'isolement est le signe d'un découragement profond, qui semble aspirer entièrement l'énergie et les forces de la personne. Souvent, une mésentente ou des conflits avec les autres sont également mentionnés, mais ces problèmes semblent être une exacerbation de la distance adoptée face aux autres plutôt que des troubles significatifs en eux-mêmes. Les autres types de symptômes que relève l'informateur dans ce contexte sont présentés comme des signes de l'aggravation des problèmes : (BU11, 2 : *Ses yeux ont commencé à rougir*) ; la personne se met à négliger son apparence (BU1, 2 : *Il n'était plus propre et ne se lavait pas*), sa manière de s'exprimer a changé (BU1, 4 : *Ses paroles sont illogiques, ne cadrent plus bien*).

Un retour à la manière dont les informateurs ont décrit le contexte de vie des personnes atteintes permet d'éclairer les modalités de l'expérience sous-jacente aux comportements de retrait et d'isolement notés par les informateurs bambara en milieu urbain. Deux configurations dominent les récits, configurations qui nous ont paru marquer particulièrement les récits recueillis dans ce groupe. La première est caractérisée par le fait que la personne a subi une série de pertes qui l'ont affectée profondément ; elles peuvent remonter à la petite enfance et s'être produites alors dans un contexte qui en décuple la portée ; ce qui frappe dans les récits est la manière dont la perte affective s'inscrit dans un contexte plus large où les appuis et stratégies sur lesquels la personne aurait dû pouvoir compter sont eux-mêmes défailants ou en échec et ne jouent pas leur rôle de soutien à l'identité personnelle et sociale. Les extraits qui suivent illustrent la manière dont la perte affective se

trouve démultipliée par un ensemble de circonstances qui révèlent un vacillement plus général des repères identitaires et des règles régissant les rapports sociaux :

- BU1, 2 : *Depuis que j'ai vu cet homme, il était tout seul. Il n'avait pas de parents ; son père et sa mère ne vivaient plus[...] Quand on perd très tôt la mère et le père, on ne peut pas s'entendre avec les autres parents, ainsi on peut décider d'aller à l'aventure. Lorsque l'aventure ne rapporte pas, cela amène le hakilitinyé[...] Il disait : « J'ai trop souffert dans la vie, je ne suis pas marié, je n'ai pas d'enfant, j'ai mal vécu et des fois je perds l'esprit et je me dis : je vais me tuer[...] Je travaille toujours, je ne gagne pas d'argent et retourner en famille sans apporter quelque chose, j'en ai vraiment honte ».*
- BU1, 4 : *Quand un homme part dans un autre pays, en laissant derrière lui sa femme et ses enfants et que cette femme revient auprès des parents du mari et que ceux-ci ne la considèrent pas, cela amène le dussukassi (cœur triste) chez la femme et l'enfant[...] l'enfant a vu que sa mère est mal entretenue, est-ce que l'enfant peut poser ses problèmes à des parents de ce genre ? Non[...] Il vivait un moment avec notre frère qui l'utilisait pour des travaux très durs ; le frère n'employait pas les autres parents pour ces travaux. Il a souffert plus que les autres ; le frère est devenu riche et il ne s'est pas occupé du jeune homme et l'a abandonné, mais il s'est intéressé aux autres frères qui n'ont rien fait pour lui.*
- BU7, 4 : *Il est le seizième enfant de ses parents, tous ses frères sont morts, il est le seul vivant[...] j'ai compris qu'il est seul, qu'il ne s'entend pas avec les gens, que sa mère ne vit plus, qu'il a eu trop de choses dans sa tête, qu'il s'est fâché contre les gens[...] Le père de M a mis la mère de M en location à côté. Comme celle-ci avait beaucoup d'enfants, le père de M lui a dit de prendre une servante. Il est tombé amoureux de cette servante et l'a mariée. C'est cette servante qui est devenu la coépouse de la mère de M. Selon les gens, c'est cela qui a tué la mère de M[...] À la suite d'un accident, son grand frère qui restait avec lui est mort. Il a pris un engin et a dit qu'il va se tuer, que son frère ne va pas partir seul, qu'il va l'accompagner, qu'il va dire ses paroles et ses secrets à qui ?*

La seconde configuration dans laquelle s'inscrivent les comportements d'isolement dans les récits bambara de milieu urbain est plus explicitement centrée sur l'échec à occuper une position socialement reconnue et valorisée ou sur le fait que d'autres ne reconnaissent pas à la personne cette position. Dans le cas BU1, 2 rapporté plus haut, ce qui précipite les troubles et amène le suicide est le fait que, alors que l'homme dont on raconte l'histoire était enfin parvenu à rassembler de l'argent qui lui aurait permis de retourner au village et d'y occuper une position (*Il disait : « Je travaille toujours, je ne gagne pas d'argent et retourner en famille sans apporter quelque chose, j'en ai vraiment honte »*), son employeur s'est enfui avec l'argent. Le jeune homme du cas BU1, 4, dont le père est « parti à l'aventure » ne se sent pas considéré par la famille de son père, et cela semble le désorienter complètement (*Il m'a dit un jour : « Quand je sors au soleil, mon cerveau tourne, on*

dirait que cela contient une aiguille ». Suivant les faits cités, cela ne m'a pas étonné). Dans deux autres des cas décrits, les problèmes se sont développés à la suite d'une impuissance sexuelle, problème dont on souligne les répercussions en ce qui a trait à la marginalisation. On peut en rapprocher le cas d'un jeune homme albinos dont les problèmes de comportement ont commencé quand il a réalisé qu'il était différent des autres et s'est alors placé en marge de tous les échanges sociaux :

BU0, 8 : *Il avait tellement honte qu'il n'osait pas en parler. Cela se comprend parce que c'est quelque chose de grave. C'est l'impuissance qui agit trop sur lui. Même dans le milieu musulman, celui qui est impuissant sexuellement n'a pas le droit de conduire une prière, parce qu'il a des pensées différentes de celles des autres.*

BU12, 8 : *Il était aimable et causait beaucoup avec les gens[...] Lorsqu'il a commencé à sentir qu'il était albinos, il s'est retiré[...] Sa mère et son père sont de teinte noire, il se pose la question de comment cela lui est arrivé[...] À ce moment, si tu lui refusais quelque chose, il n'allait plus te voir[...] Dès qu'il tombe malade, il ne va plus à l'hôpital[...] Après avoir échoué au DEF, il n'a plus tenté une deuxième fois. Il ne voyait pas bien au tableau et était sujet aux mesquineries de ses camarades[...] La nuit, il ne dort pas ; il dit : « Eh ! Dieu, eh ! Dieu[...] »*

Dans deux autres cas, le jeune homme se voit trompé, non seulement par sa fiancée mais aussi par la famille de celle-ci qui s'était déjà engagée vis-à-vis de lui et aurait dû servir de garant à l'union. C'est donc à nouveau la position de la personne dans des échanges sociaux qui se voit mise en cause.

BU9, 8 : *Il a aimé une fille, c'était une période difficile ; la fille était consentante. Ainsi, N a pris toute la famille de la fille à sa charge. Ses parents aussi l'ont donnée à lui. Sur ce plan, le jeune homme s'est acquitté de tout ce que la coutume de sa famille a exigé comme dot (L'informateur raconte comment N a soutenu la fille dans ses études). Elle a été reçue au DEF et au baccalauréat et on l'a orientée à l'ENA. C'est lors de son année de stage qu'elle a tourné le dos à N.*

BU11, 2 : *Sa fiancée l'avait trahi, mais il avait aussi été trahi par les parents de sa fiancée[...]*

On a ainsi l'impression que chez les Bambara de milieu urbain, un comportement de retrait et d'isolement constitue une réponse au sentiment de la dérive ou de l'échec des repères interpersonnels de l'identité, la phénoménologie des troubles faisant écho au sentiment de la fragilisation du tissu interpersonnel et des règles qui le structurent.

En **milieu rural**, les informateurs bambara ont moins rapporté de cas où l'isolement domine le tableau clinique. Le seul cas où le retrait social domine la description est celui d'un homme marié de 60 ans, dont on remarque que « *il ne s'intéresse pas aux problèmes de son âge, même si on le lui dit* », mettant ainsi de l'avant le fait que la personne ne se conforme pas au statut associé à son âge. Dans les deux autres cas où l'isolement est à l'avant-plan du tableau, ce comportement est associé à une agressivité qui amène parfois la personne à insulter les autres ou à

entrer en conflit avec eux ; elle continue cependant à aller aux champs de sorte qu'elle semble moins absorbée par sa position de retrait que dans les récits bambara recueillis en milieu urbain.

BR8, 1 : *Il ne s'approche pas des gens. Tout ce qu'il faisait avec les gens, il ne l'accepte plus. Souvent, il insulte les gens et pourtant, il va aux champs. Il fuyait les gens pour aller aux champs. Il ne traversait plus le village.*

Par contre, une certaine attitude de retrait traverse l'ensemble des récits dominés par des problèmes d'ordre relationnel et en marque souvent l'aggravation. Cette attitude revêt deux formes principales. La première est l'évitement de contacts sociaux, évitement qui signale de manière plus ou moins explicite la composante de tristesse sous-jacente à l'attitude générale de confrontation adoptée à l'égard des autres (BR4, 1 : *Elle n'aime pas les gens, souvent elle est triste, elle ne s'approche pas des gens* ; BR4, 2 : *Il dit des paroles choquantes. Il est très méchant à l'égard des gens[...] tout se passait comme s'il n'aimait plus ses enfants. Il voulait rester seul. Il a essayé de se tuer*). La seconde modalité de retrait social consiste à partir en brousse, à se déplacer continuellement, à errer de village en village, comme si cette mobilité spatiale constituait une métaphore d'un sentiment d'extériorité par rapport au monde interpersonnel ; le pouvoir de cette métaphore est peut-être d'autant plus contraignant qu'il n'est pas aussi facile de s'isoler au village qu'en milieu urbain.

Dans deux des récits, les problèmes d'ordre relationnel surviennent sur la toile de fond d'une infirmité qui marginalise socialement la personne : un problème d'épilepsie, mais qui n'est que peu nommé dans le récit centré plutôt sur la description de la manière dont est affecté le rapport aux autres (BR4, 1 : *Elle n'aime pas les gens, souvent elle est triste, elle ne s'approche pas des gens. Elle ne s'entend pas avec ses camarades ; elle les frappe, rien ne marche avec elle*) ; et une infirmité au pied (BR9, 1 : *En général, les infirmes n'éprouvent pas les mêmes idées que les autres. De sa naissance jusqu'à maintenant, elle n'a jamais accepté l'idée de quelqu'un[...] Cela résulte de son état d'infirme. On devait s'attendre à cela, être infirme suppose souvent quelque chose*). Ce n'est sans doute pas par hasard si dans son cas, un retrait social (*Elle n'est dans aucune association de village*) s'accompagne d'une mobilité difficilement supportable par l'entourage (*Souvent elle se déplace, elle va à Bamako et à Ségou[...] elle a des mauvaises paroles, et elle détale toujours de la maison*).

Dans les récits recueillis auprès des informateurs **soninké**, peu de cas sont décrits exclusivement en termes de comportements d'isolement. Un récit raconte le cas d'une femme âgée griotte, frappée de mutisme à son retour de la brousse, et deux autres, celui de personnes qui ne collaborent pas avec les autres et fuient les contacts sociaux, sans que l'on sache pourquoi et que l'on connaisse suffisamment leur vie pour pouvoir l'expliquer. L'isolement peut être associé à des comportements ou à une apparence bizarres, qui signent le statut marginal de la personne atteinte (SO11, 6 : *En plus de son calme, il présentait un habillement bizarre, un pantalon très long qui balayait presque tout sur son passage et un turban masquant son visage* ; SO12, 4 : *Parfois il a des beaux vêtements et parfois, il a des vêtements déchirés[...] Il ne fait que se promener sans domicile fixe. Il couche n'importe où*).

L'intrication d'une position de retrait et de problèmes relationnels est beaucoup plus rare que dans les récits bambara. Lorsque le tableau clinique est dominé par l'isolement, les troubles interpersonnels prennent généralement la forme d'un rejet de la famille, mais lorsque ce sont les problèmes relationnels qui dominent, les récits ne mentionnent presque pas de comportements d'isolement et présentent plutôt les personnes comme ayant une apparence ou un comportement bizarres.

Il est intéressant de voir que, à plusieurs reprises, les informateurs soninké ont interprété des problèmes de comportement comportant une composante d'isolement comme une réponse à une déception vécue dans le domaine professionnel et impliquant la perte d'une position qui était la source d'une reconnaissance personnelle et sociale importante.

SO1, 6 : *Il occupait à Dakar un poste plus élevé que celui qui lui a été donné ici et il refusa[...] le poste qu'il comptait avoir, s'il l'avait eu, il ne serait pas ainsi.*

SO1, 8 : *C'est à cause de la perte financière. Son frère lui donna un fonds de commerce. Ce fonds fut si fructueux qu'elle entreprit des voyages[...] quand cette formule se gâta, elle tomba malade[...] Elle jouait un rôle très important dans la famille avant sa maladie, elle aidait la famille sur le plan financier[...] Depuis qu'elle faisait ses voyages, elle ne rendait de compte à personne.*

SO2, 8 : *En sortant, la douane a pris ses marchandises[...] C'est à la suite de la perte financière que ce problème lui est arrivé[...] Il a perdu la place qu'il occupait dans le voisinage, car il distribuait des vivres et même de l'argent dans le voisinage, et maintenant il ne peut plus.*

SO12, 4 : *C'est le vol de la pirogue qui a abouti à tout cela. Il allait chercher du bois mort derrière le fleuve avec sa pirogue, mais on lui a volé la pirogue.*

Dans les deux seuls cas où les informateurs signalent le décès d'un ou de plusieurs proches, la réaction est décrite comme encapsulée (SO8, 8 : *Ce n'est pas grave, le buttunxaasa ne dure pas longtemps*) ou en fonction des efforts faits pour surmonter son découragement (SO15, 8 : *Vous voyez, dans l'intervalle de cinq ans, elle a eu tous ces malheurs[...] J'ai pensé qu'elle s'affolerait, cette affaire l'a poussée à être plus courageuse, entreprenante[...] même avec les yeux rougis par les larmes, elle accueille avec un sourire*).

Il est intéressant de noter que c'est le récit de comportements d'isolement qui a incité les informateurs soninké à faire référence à une attitude de bravoure et à expliciter la double signification associée à cette notion, précisant ainsi les caractéristiques personnelles valorisées chez les Soninké.

SO1, 6 : *Il y a deux sortes de bravoure : l'état d'un homme courageux, sans peur, ne craignant personne ; avec cet état, l'homme vit dans la société ; il coopère et collabore avec sa famille ; c'est l'état d'une personne normale. Et l'état d'un homme malade mental (dans le sens de ne pas s'entendre avec les autres et d'entrer en conflit avec eux).*

Enfin, les informateurs **bwa** ont très peu raconté de récits dominés par des symptômes d'isolement : dans les deux seuls récits entrant dans cette catégorie, le

comportement de retrait est assorti de menace ou de tentative de suicide ; les problèmes renvoient à la mort d'un être particulièrement investi affectivement : le décès d'un fils pour un homme de 60 ans (BW0, 8 : *C'est à la suite de la mort de son enfant aîné et cela l'avait beaucoup découragé[...] Certains laissent tout leur espoir reposer sur leur enfant, pour d'autres c'est le contraire[...] On peut aimer un de ses fils plus que tous les autres enfants, lorsqu'un problème arrive à celui qu'on aime beaucoup, cela peut amener un sérieux problème*) ; la mort de la mère pour un jeune homme de 28 ans qui était parti se former à l'étranger et, de retour au pays, s'y trouvait sans travail (BW4, 8 : *Il espérait trop de la vie, avant la mort de sa mère. Tous ses espoirs reposaient sur elle, et à son décès, il a trouvé que sa vie n'avait plus de sens*). Dans les autres cas, des comportements d'isolement et de retrait ne constituent qu'un élément très marginal d'un tableau dominé par des comportements bizarres ou des conflits.

En conclusion, on peut dire que la place des signes et comportements dans la trame des récits confirme ce qui se dégageait de l'analyse des extraits narratifs. Les signes d'isolement et de retrait n'occupent pas la même position dans les récits recueillis dans les différents groupes, tout comme diffèrent les éléments de biographie que les informateurs choisissent d'accentuer dans les histoires qu'ils nous livrent. L'analyse des trames narratives vient préciser la centralité de ce que nous avons qualifié de modulation des rapports interpersonnels en milieu bambara, et révèle le sentiment d'une fragilisation des repères et stratégies identitaires en milieu urbain ; en milieu rural, on peut dire qu'une position de retrait social se dégage moins clairement comme modulation importante des rapports interpersonnels, bien que les récits mettent en scène de possibles équivalents métaphoriques de cette position. Dans les récits soninké, le retrait apparaît moins souvent comme une configuration symptomatologique dominante et tend à s'autonomiser par rapport aux problèmes d'ordre relationnel. Les pertes que mettent en scène les récits sont de l'ordre de l'avoir ou du faire qui paraissent jouer un rôle important dans la structuration de l'identité en milieu soninké. Enfin, dans les récits recueillis auprès des informateurs bwa, l'examen de la configuration des signes confirme l'importance marginale que possèdent l'isolement et le retrait social comme signes de problèmes dans cette société et montre leur rattachement à la rupture de relations personnelles fortement investies.

L'ancrage des sémiologies dans une trame supranarrative

Les sémiologies que nous avons dégagées des récits que nous ont faits les informateurs bambara, soninké et bwa indiquent nettement que c'est dans le rapport aux autres que s'apprécie la singularité de chacune des trajectoires individuelles des personnes dont on a reconstitué l'histoire : l'espace relationnel et social s'impose en effet massivement comme une grille dominante de lecture sémiologique, comme si les déviations des parcours personnels ne pouvaient se mesurer que par le biais de la plus ou moins grande adéquation de leur insertion dans un contexte socioculturel bien particulier. Le corpus de règles sur lequel s'appuient les informateurs pour identifier les indicateurs principaux de la présence de problèmes psychiques démontre avec clarté que la réalité de la personne individuelle (avec ses caractéristiques bien à elle) ne semble pouvoir surgir, même dans

l'Afrique urbaine contemporaine, que sur l'horizon d'un dispositif social global, répercutant donc au sein de l'espace sémiologique une interrogation complexe sur la place du sujet et de la personne.

C'est en effet de l'intrication des ordres personnel et social que les sémiologies bambara, soninké et bwa sont constituées : le rapport à soi s'y apprécie dans les rapports aux autres et l'être individuel s'y déploie surtout dans sa dimension sociale, transformant par le fait même le registre relationnel en un espace privilégié et en un lieu dynamique d'enjeu où semblent se concentrer les regards lorsqu'il s'agit de reconnaître le surgissement d'un problème psychologique ou comportemental chez une personne. Il est important de rappeler ici que les trois sémiologies se rejoignent dans leur accentuation des signes et symptômes d'ordre relationnel, ce qui les démarque sans doute des sémiologies prévalant dans les sociétés occidentales (voir entre autres Corin *et al.* 1990), mais ce sont les variations au sein de cette trame commune qui nous intéressent davantage ici : il s'agit sur le plan anthropologique de saisir la cohérence interne spécifique de chacune des sémiologies, et plus particulièrement ici de la sémiologie bambara, en la lisant sur l'arrière-fond des valeurs culturelles pivots et en la resituant dans le contexte des dynamiques sociales qui caractérisent la société bambara.

Pour dégager la trame supranarrative dans laquelle s'inscrivent les sémiologies locales, il nous paraît important de prendre appui sur une double base : d'une part sur la connaissance approfondie des monographies anthropologiques consacrées à la culture en cause, quitte à les compléter par des recherches ethnographiques spécifiques pour éclairer l'un ou l'autre point de la sémiologie ; et sur des discussions partant des points principaux autour desquels semble s'organiser la sémiologie populaire pour remonter à leur base culturelle, à travers des échanges rassemblant divers types d'interlocuteurs, les uns issus de la culture et les autres extérieurs, les uns anthropologues et les autres cliniciens. C'est ce dernier exercice, qui implique à la fois proximité et distanciation, regard du dedans et regard du dehors, qui nous est apparu le plus apte à proposer une lecture proprement anthropologique des sémiologies psychopathologiques décrites dans notre étude. Les quelques pistes de réflexion esquissées ici se centrent sur le groupe bambara, tout en indiquant cependant ici et là des pistes permettant de comprendre pourquoi les informateurs soninké et bwa ont accentué d'autres éléments de leur sémiologie.

Deux pièces maîtresses de la charpente socioculturelle bambara nous semblent traverser en filigrane leur sémiologie et en déterminer largement le centre de gravité et la configuration. Le fait de choisir l'isolement ou une altération dans la modulation des rapports relationnels plutôt que l'affrontement et, en milieu urbain, le retrait passif plutôt que la querelle indique que l'individu y exprime son mal à partir, et en fonction, de sa place dans les échanges sociaux plutôt qu'en s'en distanciant et en s'y confrontant. En milieu urbain, le sentiment d'avoir perdu ses ancrages identitaires, que ce soit par la perte de ceux qui nous devaient assistance ou par la perte des repères qui assurent une position dans les échanges, se traduit par l'adoption d'une position de repli sur soi et de retrait qui font écho au sentiment de ne plus être partie prenante de la trame des rapports sociaux. En milieu rural, on peut penser que le tissu social demeure suffisamment prégnant pour continuer à soutenir la personne, de sorte que l'isolement ne peut y survenir que de manière

ultime, lors d'une aggravation des problèmes. C'est donc aux codes extrêmement contraignants qui régissent les rapports d'autorité et de déférence que définit l'ordre social et culturel que s'en prend la personne en en inversant le fonctionnement, mais en quelque sorte « de l'intérieur ».

Cette impossibilité d'échapper aux contraintes qui définissent les rapports entre les personnes fait écho à la manière dont les ethnologues et les psychologues ont parlé de la personne bambara. Ainsi, dans son étude sur l'enfant bambara, Fellous écrit : « The "complete", "educated" man is one who has acquired the "mogoya", that is, savoir-vivre, sociability, self-awareness in relation to oneself, to ones fellows, to the family, to the community; self-control of one's emotions, and steadfastness of character » (1976 : 16). Ce savoir-vivre social qui définit la personne bambara est fait, comme le signale Luneau, de la capacité pour la personne à se situer en toutes circonstances à sa juste place, au sein d'un ordonnancement social hiérarchique d'une grande complexité : « La situation de chaque individu au sein de la collectivité villageoise apparaît comme corrélative d'un certain nombre de données où interviennent l'origine sociale, l'âge, le sexe et tout aussi bien la parenté, le degré d'initiation, la résidence, le métier, les responsabilités propres à son âge ou à une lignée » (1975 : 198). Le contrôle social enserre donc la personne de tous côtés, les comportements attendus sont hautement codifiés selon les situations et les personnes présentes, et la maîtrise des nuances dans les échanges sociaux s'impose sans cesse comme une règle incontournable.

C'est cette même insistance sur la « formidable codification du savoir-vivre social » qu'on trouve chez Hampaté Ba (1975) lorsqu'il s'efforce de définir la personne chez les Bambara et les Peuls, y ajoutant en plus cependant l'idée que la personne est comme un réceptacle ouvert relié non seulement aux autres mais aussi à toutes les forces de l'univers toujours susceptibles de l'envahir ou de la perturber et avec lesquelles elle se doit d'entretenir des relations d'équilibre. Bien que l'on n'ait pas exploré spécifiquement dans la sémiologie la question du rapport aux esprits et aux forces naturelles, on peut penser que la stratégie consiste aussi dans ce domaine à protéger ses frontières en se retirant dans un espace intérieur plutôt que dans le combat. Quant à Zahan qui a étudié en profondeur les sociétés traditionnelles d'initiation chez les Bambara, c'est aussi à ces notions de « contrôle », de « maîtrise » et d'« ascèse » (1960 : 46) qu'il fait référence, surtout lorsqu'il discute du *ndomo* qui est cette société d'initiation qui regroupe tous les enfants non circoncis et qui les prépare à devenir de véritables Bambara.

Mieux que tout autre sans doute, Youssouf Cissé a signalé que c'est dans la maîtrise du code des salutations et dans l'usage approprié de la parole que le Bambara manifeste son « être-au-monde » : « Mieux qu'un geste, la parole est un "acte" (wale) appelé à agir, à produire de l'effet, ou à se transformer en "actes concrets" (ke wale) si elle ne veut pas demeurer une parole vide et sans grain. On prête à la parole contenu, noyau, axe et raison » (1975 : 148). Cissé précise aussi pourquoi tout décalage dans le discours ou toute parole incohérente ou mal reliée au contexte traduit directement la présence d'un problème plus profond dans l'échange et le positionnement entre les personnes : « Toute parole humaine est chargée de nyama, de force vitale, véhiculée de l'intérieur » (1975 : 148) et « ce dépôt intérieur (kono nyama), ajoute Cissé, peut à l'occasion d'une agitation

fiévreuse, d'une anesthésie générale, d'un rêve, de l'agonie, ou en cas de folie, faire surface » (*ibid.* : 160), concluant que « ce qui importe pour une personne, c'est de n'être en contradiction ni avec son dedans, ni avec son dehors; c'est d'être d'accord intérieurement avec elle-même, et extérieurement avec ses semblables » (*ibid.* : 156). C'est cette réflexion qu'avait initiée Zahan dans sa « dialectique du verbe chez les Bambara » et qu'a prolongée Luneau dans son étude des salutations : « la vie quotidienne tend à éliminer tout ce qui de près ou de loin pourrait menacer la cohésion sociale et en tout premier lieu cette agressivité latente qui entre nécessairement dans le jeu des rapports sociaux » (1975 : 212-213), écrit Luneau, en écho sans doute à ce qu'écrivait Zahan : « dans l'esprit Bambara, les salutations constituent une première forme de discours à caractère social » (1963 : 69). Dans cette maîtrise des codes de politesse, il y a bien plus que simple bienséance ou respect : c'est l'identité même des personnes qui est mise en jeu, jusqu'au niveau le plus profond du flux vital, jusqu'au *nyama*, et c'est pourquoi les personnes malades doivent sans doute préférer la non-communication plutôt que les paroles vides ou obscures. Le retrait se transforme ici en silence.

Il n'en va pas tout à fait ainsi chez les Soninké et chez les Bwa. Alors que les Bambara semblent se singulariser par le retrait, c'est plutôt la confrontation et la querelle qu'on trouve chez les Soninké, ce qui paraît prolonger la dimension de courage et de dynamisme individuels à la base de l'identité soninké. Tous les auteurs (De la Rivière 1978; Pollet et Winter 1971; Quiminal 1991) ont en effet insisté sur la contribution personnelle que chaque Soninké doit apporter au projet collectif, indiquant par là même combien l'échec peut être source de problème au sein d'une idéologie de la solidarité ethnique.

Chez les Bwa (Capron 1973; Mounkoro 1988; Savonnet 1976; Savonnet-Guyot 1975), l'excès dans la crise de violence et le conflit avec les proches qui colorent toute leur sémiologie ne peuvent surprendre l'ethnologue familier de cette société : le principe lignager et l'importance que continue à posséder le village ont produit un tissu social où s'enroulent chaîne familiale et trame sociale, prolongeant jusque dans la ville les références au village d'origine, aux structures lignagères avec la prédominance donnée au lignage paternel ainsi qu'à la classe d'âge, du moins pour les hommes. Réfractaires à toute organisation sociale centralisée et hiérarchisée, les Bwa continuent à accorder la prééminence à leurs groupes familiaux et villageois, transformant ainsi les espaces du lignage et de la famille en des lieux privilégiés d'affrontement et de conflit, ce qui précisément confirme la sémiologie. C'est dans l'aire domestique et dans la vie quotidienne avec l'entourage que s'instaurent des ruptures bien caractéristiques. Quant à la soudaineté de l'irruption des crises de violence, il faut sans doute la comprendre, au moins en partie, sur l'arrière-plan de la tradition de résistance et d'opposition qui a historiquement marqué ce peuple : dans son refus de l'islamisation, dans sa non-collaboration avec les autorités coloniales, dans le maintien d'une partie de ses traditions religieuses ancestrales et dans l'adoption par certains groupes du christianisme, une religion nettement minoritaire dans une région dominée par l'islam. L'excès dans le refus et l'opposition sont probablement alimentés par la situation de minorité (souvent rejetée) qu'occupe le groupe bwa dans l'espace malien : les Bwa vivent surtout au Burkina Faso et ils apparaissent à la majorité malienne comme différents sous plusieurs points de vue ; ceci les rejette en quelque sorte à la marge d'une société qui

attache par ailleurs une très grande importance à la représentation sociale qu'on se fait des groupes ethniques.

Conclusion

Les sémiologies ne se donnent qu'à travers des indices et des traces qui masquent sans doute tout autant qu'ils ne dévoilent les schèmes préférentiels choisis par une société donnée pour inscrire dans une chaîne de significations des événements aussi perturbants que des épisodes de folie. Le travail interprétatif qui consiste à identifier les configurations centrales des sémiologies populaires se présente comme une entreprise jamais achevée, qui repose au départ sur le discours d'informateurs locaux et sur une exégèse « native », l'un et l'autre se prolongeant et se transformant ensuite en une entreprise d'intertextualité qui permet de lire des récits partiels dans le contexte des grands récits culturels. Cette « double herméneutique » implique la proximité et la distance, la fidélité aux discours populaires en même temps qu'une traversée à travers ceux-ci pour les dépasser en les ensermant dans l'espace culturel global qui en déploie tout le sens implicite.

Les points d'attache qui permettent l'amarrage de la sémiologie à l'univers culturel sont constitués par un nombre limité de topiques ou de lieux qui servent de repères pour se retrouver dans la fluidité des faits, qui ouvrent certaines orientations et qui imposent une architecture particulière à l'agencement de chacun des systèmes de signes. Ce sont précisément ces topiques ou ces schèmes privilégiés que nous avons essayé d'identifier dans le cas de trois sémiologies psychopathologiques ; les utilisant comme des espèces de points géographiques de référence, nous avons ensuite construit à partir d'eux des réseaux de liaisons entre des éléments souvent distants entre eux et appartenant à différentes portions de la culture. Ce travail initial de mise à jour de nœuds organisateurs des sémiologies locales devrait pouvoir être complété par des analyses anthropologiques approfondies dans certains domaines spécifiques de la culture que la sémiologie nous invite à explorer.

Sans pour autant adopter une conception instrumentaliste de la connaissance, il nous semble important de rappeler au moment de conclure que les sémiologies ne relèvent pas seulement d'une exigence intellectuelle de mise en ordre de l'univers de la « folie » ; en se donnant des repères pour déterminer la présence de divers types de problèmes, les personnes rendent l'action possible et assurent une certaine convergence entre les réactions et comportements des uns et des autres, des proches comme de ceux et de celles qui sont moins directement en cause dans une situation problématique. C'est aussi à cette portée pragmatique de la sémiologie que nous nous intéressons, convaincus que nous sommes du fait que les systèmes de signes, de sens et d'actions forment une série continue.

Références

- BIBEAU G.
1978 « L'organisation Ngbandi des noms de maladies », *Anthropologie et Sociétés*, 2, 3 : 83-116.
- BIBEAU G. et E. Corin (dir.)
1993 *Beyond Textuality. Asceticism and Violence in Anthropological Interpretation*. Berlin : Mouton de Gruyter (sous presse).
- CAPRON J.
1973 *Communautés villageoises Bwa*. Paris, Mali/Haute-Volta : Institut d'ethnologie.
- CENTRE NATIONAL DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (dir.)
1973 *La notion de personne en Afrique noire*. Colloques internationaux du Centre national de la recherche scientifique, Paris.
- CISSÉ Y.
1975 « Signes graphiques, représentations, concepts et tests relatifs à la personne chez les Malinké et Bambara du Mali » : 131-179. in *La notion de personne en Afrique noire*. Colloques internationaux du CNRS.
- COLLIGNON R.
1989 « Pour un retour sur les "culture-bound syndromes" en psychiatrie transculturelle », *Santé, Culture, Health*, 6, 2 : 149-162.
- COLLOMB H.
1965 « Les bouffées délirantes en psychiatrie africaine », *Psychopathologie africaine*, 1, 2 : 167-239.
- CORIN E. et G. Bibeau
1975 « De la forme culturelle au vécu des troubles psychiatriques en Afrique. Propositions méthodologiques pour une étude inter-culturelle du champ des maladies mentales », *Africa*, 45, 3 : 280-315.
- CORIN E., G. Bibeau, J.-C. Martin et R. Laplante
1990 *Comprendre pour soigner autrement. Repères pour régionaliser les services de santé mentale*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- CORIN E., E. Uchôa, G. Bibeau et B. Koumare
1992a « Articulation et variations des systèmes de signes, de sens et d'action », *Psychopathologie africaine*, XXIV, 2 : 183-204.
- CORIN E., E. Uchôa, G. Bibeau, B. Koumare *et al.*
1992b « La place de la culture dans la psychiatrie africaine d'aujourd'hui. Paramètres pour un cadre de référence », *Psychopathologie africaine*, XXIV, 2 : 149-181.
- CRAPANZANO V. (dir.)
1992 *Hermes' Dilemma & Hamlet's Desire. On the Epistemology of Interpretation*. Cambridge (Mass.) : Harvard University Press.
- DE LA RIVIÈRE M.T.
1978 « Les Sarakolé du Mali et leur immigration en France », *Études maliennes*, 7 : 1-12.

- DEVEREUX G.
1970 *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris : Gallimard.
- ESSEX B. et H. Gosling
1983 « An algorithmic method for managing mental health problems in developing countries », *The British Journal of Psychiatry*, 143 : 451-459.
- FABREGA H. Jr.
1989 « On the significance of an anthropological approach to schizophrenia », *Psychiatry*, 52 : 45-65.
- FELLOUS M.
1976 « The socialization of the child in a Bambara village (Mali) », *Africa Development*, 1, 3 : 13-25.
- GOOD B.J.
1977 « The heart of what's the matter : The semantics of illness in Iran », *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1 : 25-58.
- GOOD B.J. et M.-J. D. Good
1984 « Toward a meaning centered analysis of popular illness categories : "Fright Illness" and "Heart Distress" in Iran » : 141-166, in A.J. Marsella et G.M. White (éd.), *Cultural Conceptions of Mental Health and Therapy*. Dordrecht : D. Reidel Publishing Company.
- HAMPATÉ BA A.
1975 « La notion de personne en Afrique noire » : 181-192, in *La notion de personne en Afrique noire*. Colloques internationaux du CNRS.
- INECOM
1993 *The International Network for Cultural Epidemiology and Community Mental Health*. Montréal : Montreal WHO Collaborating Centre, Douglas Hospital.
- KATZ M.M., A. Marsella, K.C. Dubé, M. Olatawura *et al.*
1988 « On the expression of psychosis in different cultures : Schizophrenia in an Indian and in a Nigerian community », *Culture, Medicine and Psychiatry*, 12 : 331-355.
- KIEV A. (dir.)
1972 *Transcultural Psychiatry*. New York : The Free Press.
- KIRMAYER L.J.
1992 « The body's insistence on meaning : Metaphor as presentation and representation in illness experience », *Medical Anthropology Quarterly*, 6, 4 : 323-346.
- KLEINMAN A.
1977 « Culture, depression and the "new" cross-cultural psychiatry », *Social Science and Medicine*, 11 : 3-11.
1980 *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley : University of California Press.
1986 *Social Origins of Distress and Disease. Depression, Neurasthenia and Pain in Modern China*. New Haven : Yale University Press.
- LEBRA W.P. (dir.)
1976 *Culture-Bound Syndromes, Ethnopsychiatry, and Alternate Therapies*. Honolulu : The University Press of Hawaii.

LITTLEWOOD R.

- 1990 « From categories to contexts : A decade of "new cross-cultural psychiatry" », *The British Journal of Psychiatry*, 156 : 308-327.

LITTLEWOOD R. et M. Lipsedge

- 1987 « The butterfly and the serpent : Culture, psychopathology and biomedicine », *Culture, Medicine and Psychiatry*, 11 : 289-335.

LUNEAU R.

- 1975 *Les chemins de la noce. La femme et le mariage dans la société rurale au Mali*. Service de reproduction de thèses. Université de Lille III. Thèse présentée à l'Université de Paris V.

MOUNKORO P.P.

- 1988 *Approche du désordre mental en milieu Bwa*. Thèse présentée à l'École nationale de médecine et de pharmacie du Mali. Mali.

MURPHY H.B.M.

- 1965 *Community Management of Rural Mental Health Patients*. Final Report (vol. 1, typescript).

OPLER M.K. et J.L. Singer

- 1956 « Ethnic differences in behavior and psychopathology : Italian and Irish », *International Journal of Social Psychiatry*, 2 : 11-23.

POLLET E. et G. Winter

- 1971 *La société soninké*. Dyahunu (Mali) : Éditions de l'Université de Bruxelles.

PRINCE R. et F. Tcheng-Laroche

- 1987 « Culture bound syndromes and international disease classification », *Culture, Medicine and Psychiatry*, 11, 1 : 3-19.

QUIMINAL C.

- 1991 *Gens d'ici, gens d'ailleurs. Migrations soninké et transformations villageoises*. Paris : Christian Bourgeois éditeur.

SAVONNET G.

- 1976 « Inégalités de développement et organisation sociale », *Cahiers ORSTOM*, XIII, 1 : 23-40.

SAVONNET-GUYOT C.

- 1975 « La communauté villageoise comme système politique. un modèle Ouest-africain », *Revue française de sciences politiques*, 6 : 1112-1144.

SIMONS R.C. et C.C. Hughes (dir.)

- 1985 *The Culture-Bound Syndromes : Folk Illnesses of Psychiatric and Anthropological Interest*. Dordrecht : D. Reidel.

VATTIMO G. (dir.)

- 1987 *La fin de la modernité. Nihilisme et herméneutique dans la culture post-moderne* (édition originale en italien, 1985). Paris : Seuil.

ZAHAN D.

- 1960 *Sociétés d'initiation Bambara. Le N'domo, le Koré*. Paris : Mouton.

- 1963 *Dialectique du verbe chez le Bambara*. Paris : Mouton.

RÉSUMÉ/ABSTRACT

Éléments d'une sémiologie anthropologique des troubles psychiques chez les Bambara, Soninké et Bwa du Mali

Le recueil de récits de cas de personnes souffrant de troubles psychiques a permis de montrer que la sémiologie populaire (les marqueurs qui servent à déterminer la présence d'un problème) s'organise autour de quelques catégories clés qui varient selon l'ethnie et qui renvoient aux dynamiques relationnelles, aux valeurs culturelles, à la conception de la personne et à la vision du monde dominant dans le groupe culturel d'appartenance. L'analyse se centre sur une comparaison de l'importance relative des problèmes relationnels et des comportements d'isolement, des connotations particulières qui leur sont associées et de leur insertion dans une trame sémiologique et narrative, dans les ethnies bambara, soninké et bwa. Elle fait ressortir l'ancrage des sémiologies locales dans le contexte supranarratif que déterminent les cultures particulières et un processus d'organisation plus général. L'analyse procède suivant un va-et-vient entre l'articulation des récits et les configurations culturelles majeures qui leur servent de trame.

Elements of an Anthropological Semiology of Mental Health Problems among Bambara, Soninke and Bwa in Mali

The narratives of people with mental health problems among several ethnic groups in Mali lead one to observe that popular semiology (markers which serve to identify the presence of a problem) is organized around several key categories which vary according to one's ethnicity. These categories, present among particular groups, refer to relationship dynamics, cultural values, the concept of « self » and to the vision of the world. This analysis focuses on the comparison between the relative importance of relationship problems and isolation behavior, the particular connotations of these behaviors and their place in the narrative and semiological webs of the Bambara, Soninke and Bwa. Local semiologies are shown to be rooted in the culturally determined supernarrative context as well as in general urbanization processes. The analysis contrasts the articulation of narratives to the cultural configurations which serve to give them meaning.

*Ellen Corin
Départements de psychiatrie et d'anthropologie
Université McGill
855, rue Sherbrooke Ouest
Montréal (Québec)
Canada H3A 2T7*

*Gilles Bibeau
Département d'anthropologie
Université de Montréal
C.P. 6128, succursale A
Montréal (Québec)
Canada H3C 3J7*

*Elizabeth Uchôa
Unité de recherche psychosociale
Centre de recherche de l'hôpital Douglas
6875, boul. LaSalle
Verdun (Québec)
Canada H4H 1R3*