Document généré le 16 juil. 2025 07:46

Culture

Dalmana ou l'étrange itinéraire d'une maladie

Serge Genest

Volume 3, numéro 1, 1983

URI : https://id.erudit.org/iderudit/1084159ar
DOI : https://doi.org/10.7202/1084159ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA), formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne d'Ethnologie

ISSN

0229-009X (imprimé)
2563-710X (numérique)

Découvrir la revue

Citer cet article

Genest, S. (1983). Dalmana ou l'étrange itinéraire d'une maladie. *Culture*, *3*(1), 59–66. https://doi.org/10.7202/1084159ar

Résumé de l'article

Pour les Mafa du Cameroun septentrional, le fait d'être mordu par un chien constitue une indication que la personne ainsi atteinte est sorcière. C'est à travers l'examen des circonstances qui ont entouré la mort d'un homme mordu par un chien que nous tenterons de retracer les liens établis entre les morsures de chiens et la sorcellerie dans cette société.

Tous droits réservés © Canadian Anthropology Society / Société Canadienne d'Anthropologie (CASCA), formerly/anciennement Canadian Ethnology Society / Société Canadienne d'Ethnologie, 1983

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/

Cet article est diffusé et préservé par Érudit.

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

https://www.erudit.org/fr/

Dalmana
ou l'étrange itinéraire d'une maladie

Serge Genest
Université Laval

The Mafa of Northern Cameroon think of people bitten by dogs as sorcerers. The description and analysis of the circumstances which led a man to die from a dog's bite give the opportunity to shed some light on the links between those bites and witchcraft in this society.

Pour les Mafa du Cameroun septentrional, le fait d'être mordu par un chien constitue une indication que la personne ainsi atteinte est sorcière. C'est à travers l'examen des circonstances qui ont entouré la mort d'un homme mordu par un chien que nous tenterons de retracer les liens établis entre les morsures de chiens et la sorcellerie dans cette société.

> ... un individu conscient d'être l'objet de maléfice est intimement persuadé, par les plus solennelles traditions de son groupe, qu'il est condamné ; parents et amis partagent cette certitude. Dès lors, la communauté se rétracte : on s'éloigne du maudit, on se conduit à son égard comme s'il était, non seulement déjà mort, mais source de danger pour tout son entourage ; à chaque occasion et par toutes ses conduites, le corps social suggère la mort à la malheureuse victime, qui ne prétend plus échapper à ce qu'elle considère comme son inéluctable destin.
>
> Claude Lévi-Strauss, 1958 : 183.

Pour ceux qui s'intéressent à l'ethnomédecine, c'est-à-dire aux connaissances, aux croyances et aux pratiques relatives à la maladie et à la mort dans une société, la dimension proprement sociale de ces événements n'est plus à démontrer. Plusieurs spécialistes du système biomédical prennent également une conscience plus vive du caractère social de la maladie dans leur pratique quotidienne. Pourtant, les chemins empruntés par le processus de détérioration physique ou psychologique d'un individu ne laissent de surprendre.

L'analyse qui suit entend précisément montrer l'interaction du physique, du psychologique et du

social dans la maladie. Plus concrètement, les objectifs poursuivis ici sont, premièrement, une contribution à l'ethnographie médicale d'une population du Cameroun : les Mafa ; deuxièmement, une meilleure compréhension des rapports multiples et complexes du physique et du psychique individuels avec la production symbolique d'un milieu donné ; enfin, une illustration de l'importance de prendre en considération la dimension sociale d'une maladie lors du diagnostic et du traitement par des praticiens du système biomédical intervenant en milieu africain.

Les Mafa, dont il est question dans cet article, ont déjà fait l'objet d'analyses ethnologiques (Martin, 1970 ; Boisseau et Soula, 1974 ; Genest, 1974, 1976). Aussi, n'est-il question de reprendre le matériel servant d'arrière-plan ethnographique à l'argumentation développée ici et suffit-il de donner quelques précisions utiles à notre propos.

Les Mafa (qu'on désigne aussi sous le nom de Matakam) vivent sur les pentes de la chaîne de massifs du Mandara, au Cameroun septentrional, à la frontière du Nigéria. Ce sont essentiellement des agriculteurs qui cultivent le mil, base de leur alimentation. Arachide et coton, cultivés également, servent pour leur part de lieu de pénétration de l'économie capitaliste internationale dans la vie quotidienne des Mafa. Ces derniers composent une population d'environ 140 000 personnes, connaissant une espérance de vie de moins de 40 ans et une mortalité infantile d'environ 50% (0-5 ans). Les Mafa présentent ainsi des caractéristiques démographiques similaires de celles de leurs voisins montagnards du Cameroun septentrional et de nombre d'autres populations du continent africain.

La société mafa connaît différents axes de stratification, les plus importants pour les gens eux-mêmes étant probablement la division entre les forgerons et les non-forgerons (*ngwalda/vavi*) et celle entre les descendants des premiers défricheurs d'un massif et les « étrangers » (*vévèj/keda*). Il faudrait y ajouter les oppositions homme/femme, aîné/cadet et sorcier/non-sorcier, pour ne nommer que celles-là.

La relation qui nous intéresse davantage pour notre démonstration est celle entre forgeron et non-forgeron. En effet, le forgeron a une place privilégiée comme thérapeute et il importe de le situer davantage.

Chez les Mafa, on naît *ngwalda* (forgeron), on naît *vavi* (non-forgeron). Nous voyons déjà que le statut de forgeron exige des précisions car il est lié à la naissance. Sans entrer dans tous les détails d'une démonstration longuement discutée par ailleurs (Genest, 1976 : 61-81), disons simplement qu'étant donné le développement technologique connu du fondeur et de sa femme potière, et la charge symbolique reliée à l'utilisation des quatre éléments, plusieurs conditions étaient réunies pour favoriser l'émergence d'un groupe de personnes voulant s'imposer aux autres membres de la société. Ceci pourrait également expliquer pourquoi les forgerons ont pu se voir confier (ou s'arroger) les pratiques de thérapeute, de devin, de sage-femme. Par ailleurs, à cause même de l'état de développement de la technologie de cette société au moment où des individus commencèrent à se faire valoir comme forgerons, la réaction des non-forgerons à un début de monopole des autres a pu entraîner l'endogamie et l'obligation de devenir fossoyeurs qui caractérisent les *ngwaldahi*.

Quelles que furent les péripéties historiques permettant d'expliquer la position des forgerons chez les Mafa, ce qu'il nous faut retenir, c'est, d'une part, le fait que plusieurs d'entre eux jouissent d'une très grande réputation comme thérapeutes et d'autre part qu'ils forment un groupe, au centre de tous les rituels, y compris les rituels thérapeutiques. Ceci n'empêche cependant pas certains *vavi* (non-forgerons) d'acquérir une renommée enviable comme thérapeutes.

En sus du recours à leur système ancestral, les Mafa peuvent également se rendre dans quelques établissements, hôpitaux et dispensaires, où est pratiquée une médecine de type occidental. On compte deux hôpitaux dans la région, l'un à Mokolo, centre administratif le plus important du pays mafa, l'autre à Koza, dirigé par la mission adventiste. Les missions catholiques, pour leur part, ont ouvert trois dispensaires (à Djingliya, Ouzal et Ouro Tada : quartier périphérique de Mokolo) et une léproserie à Mokolo, tenue par des religieuses.

En quoi l'histoire de Dalmana[1] intéresse-t-elle ? Comme nous verrons par la suite, ce cas fut choisi parce que d'une part il fut porté à notre connaissance et d'autre part parce qu'il met en lumière plusieurs éléments caractéristiques d'une catégorie particulière de maladies chez les Mafa, à savoir les morsures de chiens « enragés ». Ainsi examinerons-nous le déroulement d'une pathologie spécifique aux Mafa au travers d'un exemple qui en révèle toutes les étapes.

Après avoir présenté certains faits permettant de saisir le contexte dans lequel évolua la maladie de Dalmana, nous les interpréterons et montrerons la possibilité et la nécessité de poser un diagnostic autre que simplement biomédical dans de telles situations. Ce dernier aspect sera repris en conclusion.

Quelques faits déterminants

Les événements qui constituent la trame de l'histoire de Dalmana ont été portés à notre connaissance lors d'un bref séjour sur le terrain en juillet-août 1979[2]. Ce ne fut en fait que quelques jours avant son décès que nous apprîmes l'existence de ce malade. Les informations qui suivent proviennent essentiellement des témoignages d'une infirmière de l'hôpital, et de la femme et de la fille du malade. Les faits n'ont donc pu être observés directement. Mais si le déroulement de la maladie de Dalmana contient des éléments qui lui appartiennent en propre, il présente aussi les principales étapes qui caractérisent cette pathologie chez les Mafa, d'après des commentaires que nous avons recueillis lors de divers séjours sur le terrain.

Voici les faits. Un jour, pendant que sa femme travaillait aux champs, Dalmana partit boire de la bière de mil chez un voisin. Lorsqu'il rentra au logis, il était ivre, et cheminant vers sa case, il n'aperçut pas un petit chien qui se trouvait là. Ce dernier l'attaque et le mordit à la jambe. Surpris par ce qui venait de se produire, voyant le sang qui coulait, Dalmana se mit à crier qu'il avait été mordu par un chien. Sa femme accourut et vit le chien et le sang sur la jambe de son mari.

Quelques jours ou plus passèrent. Dalmana consulta-t-il un thérapeute au village ? Toujours est-il qu'il finit par se rendre à l'hôpital, vu l'aggravation de sa plaie, semble-t-il. On le reçut et traita la plaie de sa jambe, puis le mit sous observation afin de voir s'il présentait les symptômes de la rage[3]. Il resta environ six semaines hospitalisé. Sa plaie guérit et aucune autre manifestation ne se produisit. Il fut renvoyé chez lui.

Dalmana demeura un certain temps dans son village (les informations divergent sur cette période de temps et font état d'une à quatre semaines). Puis, on le retrouva à l'hôpital dans un état lamentable (de l'aveu même de l'infirmière et au grand étonnement de celle-ci d'ailleurs). Il refusait de manger et de boire, était très amaigri et s'opposait même à toute alimentation par perfusion. On dut l'attacher à son lit pour l'empêcher d'arracher l'appareil qui le maintenait en vie.

Un missionnaire catholique qui connaissait le malade se rendit à son chevet et, usant de son influence — Dalmana étant cathécumène depuis un an — parvint à lui faire avaler de la bouillie de mil pendant quelques jours. Mais cette lueur d'espoir s'estompa rapidement et le malade retomba dans le même état dépressif.

Les autorités médicales se trouvèrent partagées entre un sentiment d'impuissance face à quelqu'un qui refusait de vivre et l'éthique médicale qui exigeait de maintenir le malade en vie autant que possible. Mais nous savons déjà que ce fut peine perdue. Les parents, les autres malades, voire le personnel médical sentirent que Dalmana allait mourir ; ce dernier lui-même semblait le souhaiter. Le malade s'éteignit d'ailleurs quelques jours plus tard des suites d'une morsure de chien « enragé », dirent les Mafa.

Pouvons-nous cerner davantage la personnalité de Dalmana ? Cet homme, dans la quarantaine, avait quitté son massif d'origine pour venir s'installer dans un village de la plaine, au milieu des Mandara musulmans (autre ethnie du Cameroun septentrional). Bien qu'il ne fût le seul Mafa vivant dans ce village, les représentants de son groupe y demeuraient minoritaires. Pour Dalmana comme pour ses camarades, le fait de quitter le massif pour la plaine impliquait des transformations notables dans sa façon de vivre. De l'agriculture jusqu'au système religieux en passant par la structure politique, tout distingue les Mafa des Mandara.

De plus, même s'il pouvait se trouver au milieu de gens de son village dans la localité qu'il habitait, Dalmana n'avait aucun parent avec lui. D'ailleurs, on ne lui connaissait qu'un demi-frère (né du même père) habitant le massif, et, somme toute, il semblait un homme relativement seul.

Ce ne fut d'autre part qu'à un âge avancé que Dalmana contracta mariage. La femme qui le veillait à l'hôpital était sa première et seule épouse. La fille qui accompagnait cette dernière était la seule enfant de Dalmana.

Enfin, comme nous l'avons mentionné, le malade s'était récemment converti à la religion catholique et semblait ne pas se référer au système religieux ancestral : différentes offrandes aux ancêtres et consultation de devins, comme certaines circonstances de la vie le commandent, la maladie par exemple. De toute façon, selon sa femme, Dalmana avait abandonné la religion ancestrale avant même son adhésion au catholicisme.

Il nous reste enfin à situer le phénomène de la rage ou des morsures de chiens enragés pour compléter la présentation des principaux éléments de ce dossier.

Premièrement nous ne disposons pas de relevé statistique précis sur la fréquence de la rage chez les Mafa. Quelques cas ont été diagnostiqués à l'hôpital, mais la maladie est suffisamment fréquente pour que les autorités politiques locales ordonnent périodiquement d'abattre les chiens errants. Cette mesure donne lieu à des harcèlements divers entre personnes qui ont des comptes à régler. En ce sens, elle risque parfois de créer un état de panique chez

les villageois, lorsqu'elle est appliquée, et amplifie ainsi un phénomène en fait de moindre importance.

Être ou ne pas être sorcier. Être atteint par l'action maléfique d'un autre ou attaquer soi-même les autres demeurent des sujets de préoccupation constante pour les Mafa. Une maladie qui survient brusquement, une qui s'aggrave subitement, ou encore une mort inattendue entraînent vite sur les sentiers de la magie et de la sorcellerie. La maladie, la mort constituent des événements qui donnent pleine prise aux explications par la magie ou la sorcellerie, c'est-à-dire au caractère de flexibilité et de réversibilité de cette logique d'interprétation.

Favret-Saada (1977) a, dans un contexte paysan français, subtilement décrit les mécanismes en cause lors de situations d'ensorcellement. Nous retrouvons la même complexité et la même finesse à l'œuvre en pays mafa. L'analyse des événements de la vie quotidienne et particulièrement des situations de crise que représentent la maladie ou la mort, au travers de la magie ou de la sorcellerie, dépend de très près des rapports entre les personnes. C'est cela sans doute qui donne sa flexibilité à ce système dans la mesure où ce dernier prend racine dans la fluidité et la complexité des relations entre individus. Ce fait vaut également pour ce qu'il faut peut-être considérer comme la caractéristique centrale de la logique magique, à savoir la possibilité pour un événement d'être « lu » d'une certaine manière et pour cette lecture d'être inversée si les circonstances l'autorisent.

En d'autres termes, un Mafa qui devient sérieusement malade cherchera à connaître d'où vient son mal et il trouvera souvent une réponse à sa question chez le devin qui diagnostiquera une attaque maléfique. Mais il n'est jamais exclu que cette maladie apparaisse aux autres comme le résultat d'un châtiment divin consécutif aux actes magiques ou de sorcellerie du malade. La logique de la magie se fonde ainsi sur la capacité d'inverser l'interprétation d'une série d'événements, ce qui signifie également la possibilité de retourner vers l'accusateur la pression qu'il exerce sur l'accusé.

Il existe cependant des situations apparemment plus « claires » que d'autres. Le fait de qualifier de *midè* (sorcier) la personne mordue par un chien pourrait se trouver dans cette catégorie. Néanmoins, puisque la vérification de la justesse de l'accusation d'actes de sorcellerie ne saurait provenir que de la mort de la personne mordue, il reste toujours possible de retourner ce « diagnostic » en ne mourant pas ! Encore que l'incident de la morsure de chien risque de demeurer dans l'esprit des gens comme un signe du comportement potentiellement anti-social de la personne mordue. On serait tenté de parler de dossier, tout comme les prisonniers ou les individus ayant séjourné en asile psychiatrique possèdent un dossier qui oriente la perception de leur comportement par les autres.

De toute façon, selon la tournure qu'ils prendront, la plupart des événements sont susceptibles d'être interprétés en termes de magie ou de sorcellerie chez les Mafa. Les morsures de chien s'inscrivent dans ce contexte. Il se pourrait que les effets concrets de la rage étant connus mais tout le contrôle thérapeutique de cette maladie demeurant inconnu traditionnellement, elle se trouve ainsi placée dans le domaine de la magie et de la sorcellerie. Par ailleurs, il faudrait aussi s'interroger sur le fait que le chien jouit d'une attention privilégiée par rapport à d'autres animaux susceptibles de transmettre la rage, mais cette question ne relève pas de la présente démonstration.

De toute façon, il importe de retenir que l'on parle fréquemment de morsures de chiens enragés chez les Mafa, que les représentants de la race canine sont nombreux dans les massifs et qu'il est probable que d'aucuns subissent des morsures. Le nombre de ces dernières n'est toutefois pas connu, pas plus que la fréquence de celles qui entraînent la rage. Cette maladie se voit ainsi entourée d'un halo de mystère assez opaque.

Interprétation des événements

Que signifient ces morsures de chiens enragés dans le contexte social mafa ? Comment interpréter un phénomène empiriquement vérifiable (le fait qu'une personne soit mordue par un chien), dont la pathologie biomédicale a isolé les conséquences (la rage), lorsqu'il est relayé par la symbolique d'une culture et entraîne des effets sur un individu, autant physiques que psychologiques ? Tous ces aspects constituent des éléments nécessaires au diagnostic de la rage chez les Mafa.

Nous pourrions également nous interroger sur le fait que l'animal qui mord est ou n'est pas porteur de rage et sur le développement ou non de la maladie chez la personne agressée qui qualifie l'état de la bête. Une inversion de la logique biomédicale apparaîtrait : le comportement du chien ne renseignant pas sur la transmission de la rage chez l'humain, mais plutôt sur la symbolique du groupe, exprimée par un individu lors de sa maladie et visant à démontrer que le chien était enragé.

Sans pousser plus loin ce raisonnement, qu'il suffise de retenir que sorcellerie et morsures de chien sont liées et que cette interprétation vaut dans l'ensemble du pays mafa.

Devant une accusation de sorcellerie, certains mécanismes sont mis en branle pour enrayer le mal.

Généralement, ils se ramènent à des rituels de confession et d'expiation destinés à court-circuiter le danger que présente le sorcier pour le groupe et à réinsérer cette personne socialement (rémission). C'est ce processus qu'adoptent les thérapeutes mafa, spécialistes des rituels de guérison lors de cas de rage.

Aux yeux des Mafa, un lien est clairement établi entre le fait d'être mordu par un chien et la reconnaissance de la sorcellerie chez celui ou celle qui est victime de cette attaque. Dès lors, quelle symptomatologie les thérapeutes développent-ils pour expliquer le traitement subséquent ?

Le sorcier est dit « manger l'ombre » (*a ndiya méjèb*) des autres. La personne mordue par un chien enragé verra grandir et se reproduire des chiens dans son ventre. Aussi longtemps que le thérapeute ne sera intervenu pour « casser les pattes » (*mpétlé sak*) du chien, c'est-à-dire pour empêcher celui-ci de se reproduire, le danger de cannibalisme symbolique, c'est-à-dire d'attaquer par sorcellerie, reste présent dans le corps de la personne mordue. Ce n'est qu'une fois reconnues ses actions maléfiques, fournie la liste des personnes qu'il a « mangées » que le thérapeute pourra intervenir sur le sorcier.

Mais toute morsure de chien conduit-elle à la rage ? Tous les chiens qui mordent sont-ils porteurs de cette maladie ? Nous pouvons penser que non. De la même façon que le système biomédical reconnaît les symptômes de la rage dans certaines manifestations particulières, de même le système sociobiomédical[4] mafa distingue entre les morsures de chiens enragés et les autres. Cependant la logique pour établir les faits fonctionne de façon fort subtile et en réalité il n'y a rien d'étonnant à cela. Le fait en cause est la relation entre l'individu et la symbolique sociale et nous devons nous attendre à des rapports encore plus complexes que ceux qui naissent entre le psychique et le physique — déjà fort développés eux-mêmes — identifiés par le système biomédical.

Nous devons constater que, dans le cas des Mafa, la distinction entre un chien enragé et un qui ne l'est pas est faite par la personne qui a été mordue. Il faut donc connaître le contexte social dans lequel évolue l'individu et la position de ce dernier dans le groupe pour être à même de diagnostiquer la rage. La morsure d'un chien peut apparaître sous un tel éclairage, comme un catalyseur qui donne forme à une configuration préexistante. Bien sûr, cette dernière est le résultat de la relation (de la tension, devrions-nous dire) entre l'individu dans ses composantes physique et psychique et l'ensemble des symboles dont dispose la société pour maintenir cette tension. Dans tout système médical, la maladie est un signe de rupture de relation. La rage, la morsure de chien enragé, sont de ces signes chez les Mafa.

Le traitement préconisé par les thérapeutes mafa consiste en un rituel de confession de ses fautes par la victime et, par ce fait même, en sa réinsertion dans le milieu social. D'après un informateur, deux thérapeutes s'enfermeraient dans une case avec la victime de la morsure et lui banderaient les yeux avant d'entreprendre de faire sortir les chiens de son ventre. Par des appels répétés on attire les chiens et on les capture par la suite. Un conditionnement de la personne traitée est donc en jeu et cette mise en scène doit avoir un fort effet psychologique sur elle et favoriser sa guérison.

Ayant en mémoire la grille d'interprétation présentée précédemment, nous sommes à même de mieux saisir le développement de la maladie de Dalmana. Dès le point de départ et sans égard aux circonstances particulières qui entourent la vie de la victime, nous comprenons la signification d'une morsure de chien pour cet homme. Il risquait d'être accusé de sorcellerie par son entourage. Mais cet événement pouvait également signifier à ses yeux qu'il portait en lui une « maladie » à caractère social dont il n'avait pris connaissance jusque là, soit sa capacité d'attaquer les autres personnes à distance, de les consommer symboliquement. La « révélation » de sorcellerie via la morsure d'un chien surgit pour tous : le malade et son entourage. Nous pourrions ajouter que c'est en définitive suivant ce mode d'une apparition plus ou moins brutale que se développent la plupart des maladies aussi bien dans le contexte occidental que dans celui des Mafa.

La morsure d'un animal enragé présente pourtant l'intérêt que, l'agent pathogène étant connu, on a l'occasion d'intervenir cliniquement, soit de façon préventive en immunisant l'éventuel porteur de la maladie ; soit en surveillant le comportement du patient ou celui de l'animal avant d'intervenir. Le regard médical du système mafa et du système biomédical se rejoignent là-dessus. En effet, la personne mordue par un chien est immédiatement cataloguée comme sorcière en puissance. C'est la « mise sous observation ». Mais elle peut refuser d'endosser ce diagnostic et ce sont alors les multiples ajustements de l'individu et de son milieu qui permettront de parvenir à un diagnostic final. Autrement dit, il s'agit là de l'équivalent de la surveillance médicale avant ou pendant une quelconque intervention.

L'analogie précédente n'est pas qu'un jeu de l'esprit puisqu'elle aide à mieux saisir ce qui se produisit à partir du moment où Dalmana fut

mordu. Une fois passée l'émotion et sa femme ayant répondu à son appel, on entreprit de panser la blessure. Les villageois alertés par les cris et mis au courant de l'affaire ont probablement commencé à s'interroger sur l'« évolution » de la maladie de Dalmana, entendons sur sa qualité de sorcier. Pendant les quelques jours qui suivirent l'incident, les conseils de l'entourage ont pu emprunter — les informations manquent à ce sujet — les voies suivantes. D'abord il s'agissait d'un milieu où les gens ont recours à l'hôpital plus facilement que chez les Mafa vivant dans les massifs (village de plaine dans lequel est installée une petite usine de transformation du coton dont les patrons, des Européens, dirigent les travailleurs vers l'hôpital lorsqu'ils sont malades). Face à la morsure d'un chien, les villageois sont susceptibles de suggérer à quelqu'un de recevoir les traitements du système biomédical, quand ce ne serait que pour soigner la plaie. Par ailleurs, Dalmana lui-même a certainement envisagé les accusations qui pèseraient contre lui dès les premiers instants. Il a donc refusé d'admettre que le chien était enragé, mais s'est laissé convaincre de partir à l'hôpital. Enfin, il est légitime de poser comme hypothèse que les voisins de Dalmana, tout en lui conseillant de se rendre à l'hôpital pour faire soigner sa plaie, se soient mis à spéculer sur l'attaque du chien et le comportement de cet homme dans son milieu.

De toute façon, on retrouva Dalmana à l'hôpital, traité pour blessure à une jambe et mis sous observation, car il disait avoir été mordu par un chien enragé. La plaie guérit, mais aucun symptôme de la rage n'apparut. Il reçut donc congé de l'établissement hospitalier. Biomédicalement, Dalmana n'avait pas la rage.

Mais que se passa-t-il au village pendant les quelques semaines de son absence ? Dans quel sens s'est structuré le diagnostic de l'entourage du malade ? Comment Dalmana lui-même a-t-il vécu et organisé cette expérience ? Toutes ces questions restent plus ou moins sans réponses, faute de données précises. Mais une chose demeure certaine, cet homme fut ramené à l'hôpital dans un piteux état peu de temps après que sa guérison ait été reconnue par les autorités médicales de l'établissement. L'infirmière qui a suivi le cas ne comprit pas elle-même comment en si peu de temps l'état physique et psychique de Dalmana s'étaient aussi détériorés. Il nous est donc loisible de spéculer sur les raisons qui ont ramené le malade à l'hôpital, mais non sur le fait qu'il y soit arrivé en mauvais état.

Nous savons qu'en rentrant dans son village, Dalmana a continué de nier avoir été mordu par un chien enragé ; il refusait d'être considéré comme sorcier. Mais, aux dires de sa femme, par la suite il admit cette possibilité, la dénia à nouveau pour finalement reconnaître sa faute. Nous voyons donc que toute une dynamique sociale s'est enclenchée avec le retour du malade dans son milieu.

Mais il y eut plus. En effet, la nouvelle admission de Dalmana à l'hôpital dans un état de maigreur et de dépression avancées a étonné l'infirmière qui l'avait traité lors de son premier séjour et une autre dynamique se développa à l'intérieur des murs de l'institution comme par un effet de boomerang.

L'état de dépérissement et de prostration du malade, alors qu'il avait quitté l'hôpital par ses propres moyens quelque temps auparavant, créait déjà une constellation de signes sinon inquiétants, du moins intriguants. Le personnel a dû être conditionné par cette situation. Le malade refusait d'absorber toute nourriture et acceptait à peine de boire un peu d'eau au début de sa réhospitalisation. Ce ne fut que suite à l'intervention du missionnaire catholique assurant qu'il paierait les soins prodigués au malade, que ceux-ci lui furent consentis. Les infirmiers ne manifestèrent guère d'empressement à l'égard de Dalmana. Il se pourrait que cette attitude ait été exclusivement liée à sa capacité de payer les traitements, mais le comportement de ce dernier et le type de maladie qui lui était imputé avaient commencé à créer des réactions parmi les autres patients et probablement au sein du personnel.

La nature de la maladie (la relation entre la morsure de chien et la sorcellerie), le départ et le retour de Dalmana ainsi que son comportement avaient de quoi aiguillonner l'imagination des plus démunis ! Les autres patients ont d'ailleurs exigé que leur compagnon d'infortune soit installé dans un des petits pavillons de l'hôpital — qui ne comprennent que deux chambres — plutôt que dans les grandes salles communes. Quand on sait que ces petits bâtiments sont généralement réservés aux malades contagieux, il saute aux yeux — si l'on peut dire ! — que pour ses camarades, Dalmana était devenu socialement dangereux. La sorcellerie est une maladie « contagieuse ».

On voit donc que la dynamique élaborée à l'extérieur du milieu hospitalier a pu se transmettre à l'intérieur de ce cadre, ne créant aucune barrière « immunologique » pour le malade et développant peut-être des conditions supplémentaires d'implantation du mal.

Quoi qu'il en soit, Dalmana s'obstina à ne rien vouloir avaler et se mit même à réagir violemment à la vue de l'eau. Or, l'on sait que l'hydrophobie est un des symptômes de la rage. Ce qui fera dire à l'in-

firmière que les Mafa en connaissent sûrement la chaîne pathologique. Avec raison probablement.

On a alors tenté de ranimer Dalmana en le mettant sous perfusion afin de le nourrir. Rien n'y fit. Le malade arrachait l'aiguille fichée dans son avant-bras et il fallut le maintenir attaché à son lit pour lui prodiguer des soins.

Bien que sa femme ait continué de l'alimenter en laissant couler de la bouillie de mil dans sa bouche, elle ne croyait plus guère à la guérison de son mari. La propre mère du malade, accourue à son chevet, tint à se faire entendre et à bien expliquer qu'elle n'était pas sorcière et qu'elle n'avait pas enfanter un sorcier.

On voit comment, petit à petit, un vide s'est créé autour de cette personne victime d'une morsure de chien. Une fois convaincu de sa maladie, Dalmana s'est en quelque sorte ajusté à ce qu'on attendait de lui. Ce comportement a renforcé le diagnostic de son entourage et orienté les attitudes des autres. L'isolement social s'est fait de plus en plus serré et Dalmana s'en est trouvé atteint encore plus profondément tant sur le plan physique que psychologique. Pour reprendre une expression de sa femme : « Le souffle l'a quitté. C'est déjà un cadavre ».

Devant une situation pour ainsi dire désespérée, le personnel de l'hôpital a eu recours aux services d'un thérapeute du crû, ayant entendu dire que seuls les médecins africains parvenaient à traiter ces maladies. Apparemment, celui qui s'est rendu sur place a refusé de s'impliquer dans ce cas, voyant sans doute qu'il n'y avait plus rien à faire. C'est à la suite de cet ultime effort que la décision fut prise de retirer la perfusion qui maintenait Dalmana au seuil de la vie.

Deux ou trois jours plus tard, le sort en était jeté. Dalmana mourait. Des suites de la rage, de névrose, de dépression suicidaire ? De tout cela sans doute !

Conclusion

Les circonstances propres à l'enquête — le fait d'avoir entendu parler de Dalmana quelques jours seulement avant sa mort — nous ont empêché de suivre toutes les étapes du développement de cette maladie sur le terrain et d'en posséder tous les détails ethnographiques. Malgré ces lacunes, il importait de se servir d'un exemple, dramatique mais typique, pour mieux faire saisir les différents facteurs conduisant à une meilleure compréhension d'un univers autrement étrange.

En soi, ce phénomène instruit sur les modalités du développement d'une maladie dans leur relation avec un contexte socio-culturel spécifique. Il ne ferait que sensibiliser à l'importance de la dimension sociale dans la maladie et à la complexité des interactions entre le physique, le psychique et les représentations symboliques collectives qu'il y aurait lieu de se réjouir. Mais il y a plus encore.

Ceux qui, à des titres divers, sont impliqués dans tout ce qui a trait à la maladie dans des contextes non occidentaux, mais qui sont formés dans le système biomédical se souviendront d'avoir été confrontés l'un ou l'autre jour avec un patient qui leur arrive dans un état lamentable après avoir subi sans succès les traitements d'un thérapeute du système socio-biomédical. Chacun de ces cas vient confirmer les thérapeutes du système biomédical dans leur opinion sur l'incurie, le manque de connaissances et l'entêtement de leur vis-à-vis du système socio-biomédical.

Comment dès lors ne pas songer au thérapeute qui fut appelé au chevet de Dalmana, alors que ce dernier était à l'article de la mort, afin de lui rendre la santé ? Rares sont les occasions d'entendre les plaintes des thérapeutes non occidentaux — comme cela se produit dans le sens inverse — parce qu'on les sollicite rarement pour intervenir là où le système biomédical est devant une impasse et aussi, plus simplement, parce que leurs commentaires n'on pas la même audience. C'est un peu l'ironie des circonstances qui permet d'entrevoir la situation inverse de celle qu'on rencontre habituellement.

Qu'on comprenne bien qu'il ne s'agit pas de faire ici le procès du système biomédical ou de la façon dont la médecine est pratiquée au Cameroun septentrional. L'exemple décrit veut uniquement faire connaître et apprécier les difficultés de poser un diagnostic lorsque certaines données n'apparaissent pas dans l'histoire du patient.

Mais, nous ne pouvons éviter de regarder du côté des effets pratiques de ces carences d'information. En fait, il est facile d'imaginer des cas où une morsure de chien enragé traitée uniquement par les principes du système socio-biomédical mafa ait conduit à la mort par rage du malade, alors qu'un vaccin antirabique mis au point dans le système biomédical eut enrayé la maladie.

Nous pouvons donc constater que, dans chacun des systèmes médicaux, le personnel médical a tout intérêt à collaborer dans le champ de sa compétence dans le seul but d'assurer une meilleure couverture sanitaire et, qui sait, une mutuelle reconnaissance des qualités de chaque système de médecine. C'est sur le terrain d'expériences concrètes aussi ponctuelles que celle qui vient d'être relatée que nous devons espérer des changements dans la pratique thérapeutique en pays africain.

NOTES

1. Le nom utilisé ici est fictif.

2. Cette recherche a bénéficié d'une subvention (410-79-0036) du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

3. Une telle procédure clinique surprendra probablement, alors que le protocole médical habituel demande d'administrer un vaccin automatiquement lorsqu'on ne peut mettre l'animal sous observation. C'est pourtant l'information qui nous a été transmise sans que nous nous soyions davantage interrogé à l'époque sur le contexte dans lequel pouvait s'opérer une telle pratique. Plutôt que la pratique clinique, c'est davantage une lacune d'information qui est ici exprimée.

4. Tout en fondant son intervention sur le caractère proprement physique de la maladie, le système biomédical reconnaît maintenant l'interaction du psychique et du physique dans la détérioration de la santé de l'individu. Étant donné que plusieurs systèmes thérapeutiques ajoutent la dimension sociale comme facteur explicatif de la détérioration de la santé tout en reconnaissant que les effets de cette situation se font sentir essentiellement dans le physique et le psychique de l'individu, nous proposons de parler de système socio-biomédical dans ces cas.

RÉFÉRENCES

BOISSEAU J. et M. SOULA
1974 La femme dans sa communauté territoriale : clé du cosmos mafa, Paris, E.P.H.E., Bureau d'études coopératives et communautaires, 3 tomes.

FAVRET-SAADA J.
1977 Les mots, la mort, les sorts, Paris, Gallimard, Coll. NRF.

GENEST S.
1974 Savoir traditionnel chez les forgerons mafa, Revue canadienne des études africaines, VIII, 3 : 495-516.
1976 La transmission des connaissances chez les forgerons mafa (Nord-Cameroun), Thèse de doctorat, Paris.

LÉVI-STRAUSS C.
1958 Anthropologie structurale, Paris, Plon : 183-203.

MARTIN J.-Y.
1970 Les Matakam du Nord-Cameroun : dynamismes sociaux et problèmes de modernisation, Paris, ORSTOM.