Arborio, Sophie. – *Épilepsie et exclusion sociale*

Yvan Droz

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/14413>

DOI : 10.4000/etudesafriaines.14413

ISSN : 1777-5353

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 5 octobre 2012

Pagination : 1001-1003

ISBN : 978-2-7132-2350-1

ISSN : 0008-0055

Référence électronique

Yvan Droz, « Arborio, Sophie. – *Épilepsie et exclusion sociale* », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 208 | 2012, mis en ligne le 31 octobre 2012, consulté le 24 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/14413> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/etudesafriaines.14413>

Ce document a été généré automatiquement le 24 septembre 2020.

© Cahiers d'Études africaines

Arborio, Sophie. – *Épilepsie et exclusion sociale*

Yvan Droz

RÉFÉRENCE

ARBORIO, Sophie. – *Épilepsie et exclusion sociale : de l'Europe à l'Afrique de l'Ouest*. Paris, Karthala-IRD, 2009, 383 p., bibl.

- 1 Riche ouvrage que cette copublication entre Karthala et l'IRD. Il fourmille de détails sur les représentations et les pratiques sociales bambaras associées à l'épilepsie, ce fameux *kirikirimasien* qui suscite la peur et l'effroi dans les représentations sociales, mais qui engendre des pratiques de protection et d'inclusion au sein du groupe de parenté ; comme si la peur de l'inconnu des représentations cédait le pas devant la compassion face au malheur qui frappe le malade.
- 2 L'ouvrage s'ouvre sur une synthèse des conceptions de l'épilepsie en Occident qui présente, dans une perspective historique, les étiologies successives – populaires et médicales – de cette affection. Il dresse ensuite le contexte malien où s'est déroulée la recherche de terrain de l'auteure. L'on y découvre l'enchevêtrement des trois courants qui participent à la conception actuelle de ce mal en milieu bambara : l'univers « traditionnel » des représentations de la maladie, les influences coraniques et plus largement musulmanes, ainsi que la gestion coloniale du traitement des épidémies, avec ses influences hygiénistes. Le programme de recherche interdisciplinaire dans lequel l'auteure a conduit son étude est alors décrit : le Programme épilepsie et onchocercose au Mali (PEOM). Celui-ci étudiait d'éventuelles relations entre ces deux maladies, qui s'avèrent inexistantes... ce qui est déjà un résultat en soi. Les conditions de l'enquête anthropologique sont ainsi décrites minutieusement en relation avec le programme de recherche.
- 3 Le chapitre suivant traite des conceptions populaires de cette affection. On y découvre toute la complexité des représentations de cette maladie de l'oiseau, de Dieu ou

provenant des forces occultes qui renvoie aux trois conceptions de la maladie que l'auteure évoquait. Sophie Arborio décrit minutieusement les différentes étiologies que l'on prête à cette affection, les modes de transmission supposés et les traitements pratiqués. On remarque alors la finesse des descriptions et du cadre d'analyse contextualisé qui distingue les représentations du malade, de ses proches, des « guérisseurs », des voisins et des gens. C'est sans doute une des qualités de ce travail que de distinguer ces multiples perceptions contextuelles ou temporelles et de les documenter avec une grande précision. L'auteure souligne ainsi l'importance de la narration et de la construction du récit des origines du mal, reprenant ainsi – fort à propos – les apports de l'anthropologie de la maladie africaniste francophone, curieusement silencieuse depuis plusieurs décennies. L'histoire personnelle du malade, les événements fondateurs de la maladie, les possibles transgressions sociales, l'hérédité supposée, les « diables », la souillure apparaissent alors dans toutes leurs dimensions pour dresser un tableau fort complet des conceptions locales de cette affection.

- 4 Les formes de prise en charge du malade sont ensuite présentées dans un long chapitre. L'on y apprend – sans surprise – que la biomédecine est absente du milieu rural bambara étudié, pourtant proche de la capitale. La médication proposée dans les centres de santé est inadéquate ou absente et le personnel médical, comme tout un chacun, mêle les représentations biomédicales et locales. Les infirmiers changent de registre d'interprétation selon le contexte où ils opèrent, tout comme les malades et leur entourage. La perspective pragmatique – qui n'est pas une particularité de l'épilepsie – de la quête d'un traitement efficace est alors fort bien évoquée. L'auteure présente quelques itinéraires thérapeutiques qui soulignent bien qu'il s'agit en priorité de soulager le malade, indépendamment de l'univers thérapeutique donnant un sens aux traitements proposés : le malade et son entourage « font feu de tous bois » pour tenter de limiter les crises au meilleur coût. Ils évaluent les différents recours thérapeutiques et « choisissent » celui qui parvient à rendre un semblant de normalité à la personne souffrante.
- 5 C'est là un des résultats importants de cette recherche que de montrer la logique « rationnelle » qui préside aux itinéraires thérapeutiques et de souligner que les univers d'interprétation du mal ne sont pas toujours, voire rarement, en adéquation avec le traitement. Ainsi, l'étiologie de l'épilepsie peut provenir d'une interprétation « coranique » et recourir à un traitement « traditionnel » ou biomédical, sans que cela ne suscite de question quant à la cohérence des pratiques et des représentations. On le voit, face au désarroi que suscite le mal, la quête de sens – peut-être trop souvent convoquée par l'anthropologie de la maladie – apparaît parfois secondaire et seul importe l'apaisement des symptômes. Le relatif bien-être de la personne souffrante et de son entourage dicte donc les recours thérapeutiques, sans qu'une récurrence systématique apparaisse. Ici, comme ailleurs, l'incohérence des pratiques et des représentations paraît bien plus fréquente que le laissent entendre certaines interprétations totalisantes des pratiques thérapeutiques. Sophie Arborio souligne, fort à propos, cette logique fondamentale des pratiques sociales : incohérence et pragmatisme.
- 6 L'ouvrage se conclut sur un cinquième chapitre quelque peu étonnant. Les résultats du programme de recherche interdisciplinaire y sont présentés, comme s'il s'agissait d'un rapport de fin de mission. Celui-ci souligne l'efficacité de la médication biomédicale et

les transformations de la vie des malades et de leur entourage qu'elle suscite : il s'agit bien d'une révolution pour les malades et leurs proches qui réapprennent à considérer la vie quotidienne sans être hantés par l'apparition toujours possible d'une crise. Les épileptiques retrouvent alors une forme de normalité : retour au travail des champs pour les hommes, réapparition sur les marchés locaux pour les femmes, épousailles et participation à la vie communautaire reprennent donc. Sophie Arborio souligne que cette rémission ne modifie pourtant pas les interprétations étiologiques qui participent des univers de sens locaux ou coraniques. Cela montre, une nouvelle fois, que la pratique thérapeutique est relativement indépendante des représentations étiologiques.

- 7 La dernière partie du chapitre, intitulé prosaïquement « perspectives actuelles et futures », revient sur certains éléments de l'analyse proposée par l'auteure. Elle y développe quelques considérations sur la « tradition », la mission de l'anthropologie ou la « variation » des pratiques thérapeutiques. Le chapitre se conclut sur une réflexion rapide sur les conditions nécessaires à la pratique de l'interdisciplinarité à partir de l'exemple du programme de recherches auquel Sophie Arborio a participé. On le voit, le caractère quelque peu mosaïque de ce dernier chapitre déroute le lecteur qui ne perçoit pas toujours le lien avec le reste de l'ouvrage. Tout se passe comme si l'auteure avait tenté d'intégrer les conclusions de sa thèse à celles d'un rapport de recherche, sans que le résultat ne soit convaincant. On regrettera donc l'absence d'une conclusion qui aurait pu reprendre les principaux résultats de cette recherche et les intégrer dans une synthèse finale. Dommage ! L'auteure avait pourtant tous les éléments pour conclure ainsi sa très riche recherche et emporter l'adhésion du lecteur.
- 8 Restent la forme et le style qui ne rendent pas justice à la qualité de ce texte et aux données qu'il présente. En effet, de nombreuses répétitions, ainsi qu'une écriture trop souvent laborieuse transforment parfois sa lecture en un exercice lancinant. Certes, certains passages témoignent d'une écriture agréable, ce qui laisse entendre que l'auteure aurait pu prêter plus d'attention à l'ensemble du texte. De plus, la bibliographie est lapidaire et de très nombreuses références n'y figurent pas, alors que les illustrations sont de mauvaise qualité. Mais pourquoi donc l'auteure n'a-t-elle pas attaché plus d'importance à ces aspects formels ? Cela est bien dommage, car l'exaspération que suscite parfois la lecture de certains passages risque de dissimuler la qualité des données et des interprétations présentées. En effet, cet ouvrage, issu d'une thèse soutenue en 2001, montre tout l'intérêt de reprendre les concepts forgés par l'anthropologie de la maladie francophone. Il en propose une synthèse convaincante alliant l'analyse des pratiques et des représentations à une étude « appliquée » d'un programme de recherche médical. Il ouvre ainsi une piste prometteuse pour associer l'anthropologie aux sciences médicales, ce qui leur éviterait de tomber dans les interprétations anachroniques que profèrent encore de nombreux médecins quant aux « comportements des populations » et à leurs « croyances archaïques ». On le voit, l'anthropologie de la santé – nouveau nom politiquement correct de l'anthropologie de la maladie – a encore de beaux jours devant elle.