
Creusat, Laurence. – *Gestion traditionnelle de la maladie et politiques de santé en Afrique du Sud*.
Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 2000, 273 p., cartes, glossaire, index, bibl.
(« Anthropologie »).

Maria Teixeira



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/1498>
ISSN : 1777-5353

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2002
ISBN : 978-2-7132-1774-6
ISSN : 0008-0055

Référence électronique

Maria Teixeira, « Creusat, Laurence. – *Gestion traditionnelle de la maladie et politiques de santé en Afrique du Sud*. Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 2000, 273 p., cartes, glossaire, index, bibl. (« Anthropologie »). », *Cahiers d'études africaines* [En ligne], 167 | 2002, mis en ligne le 22 juin 2005, consulté le 19 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/etudesafriaines/1498>

Ce document a été généré automatiquement le 19 avril 2019.

© Cahiers d'Études africaines

Creusat, Laurence. – *Gestion traditionnelle de la maladie et politiques de santé en Afrique du Sud*. Clermont-Ferrand, Presses universitaires Blaise Pascal, 2000, 273 p., cartes, glossaire, index, bibl. (« Anthropologie »).

Maria Teixeira

- 1 Laurence Creusat nous propose un ouvrage construit en deux parties et six chapitres. La première partie captivera tous ceux qui, anthropologues, sociologues, ou soignants, s'intéressent à l'Afrique du Sud. L'auteure retrace dans un style clair et concis le contexte historique et social de l'émergence des problèmes de santé dans ce pays. En décrivant l'organisation en royaumes des peuples africains et la colonisation de la région par des missionnaires et différents groupes de populations d'origine européenne, elle rend compte de la complexité sociale de la région à laquelle l'exploitation des mines de diamants, l'urbanisation, l'apartheid et diverses Églises noires ont donné une structuration particulière. Aussi la problématique de cet ouvrage dépasse très largement le cadre « ethnique » pour poser la question de la santé dans une Afrique du Sud plurielle.
- 2 Laurence Creusat nous montre comment, dès les années 1920, « le nombre de malades noirs attire l'attention car il pose un double problème : le risque de contagion des Blancs et d'un point de vue pragmatique un danger pour la main-d'œuvre disponible » (p. 83). Le cas du Transvaal présenté ici parmi d'autres est intéressant à plus d'un titre, car il nous permet d'observer les réponses apportées aux problèmes de santé. En 1988 l'administration de cette province a instauré une « formation médicale de base » pour les

thérapeutes traditionnels des villes noires, afin de toucher les populations et de les conduire à faire confiance à la biomédecine. Cette tentative de communication entre les deux médecines devait amener les thérapeutes traditionnels à envoyer leurs patients à l'hôpital. Un registre des malades envoyés par les guérisseurs évitait à la personne souffrante de se sentir victime de jugements dépréciatifs pour avoir consulté en premier lieu un thérapeute traditionnel.

- 3 La seconde partie de l'ouvrage, plus ethnologique, intéressera tous ceux qui travaillent sur les notions de maladie, santé, infortune et « cultes de détresse ». Bien qu'en Afrique du Sud l'accusation de sorcellerie soit officiellement illégale, elle existe. Cependant, elle n'est pas la seule étiologie avancée. Dieu, les esprits, les ancêtres, la magie, le génie de l'eau, l'oiseau de foudre et la souillure sont autant de causes d'affections.
- 4 Au-delà du niveau scolaire de la personne il existe des passages entre des représentations « occidentales » et « africaines » de la maladie. Être agent de santé, par exemple, n'interdit pas d'envoyer les membres de sa famille chez le guérisseur.
- 5 Pour l'auteure, « s'écarter d'un état de santé, comme y revenir, ne peut être appréhendé qu'en fonction de critères normatifs et de jugements de valeur eux-mêmes soumis aux expériences du sujet malade » (p. 174). Aussi se demande-t-elle si la santé est une simple absence de maladie ou si elle peut également être vue comme une capacité de la personne à se relever d'une affection « pour instaurer un nouvel ordre ». La bonne santé peut alors apparaître comme un « luxe biologique ».
- 6 Le dernier chapitre présente les différents thérapeutes traditionnels d'aujourd'hui. Le déroulement des soins qu'ils pratiquent consiste à rendre visible les choses obscures. Cet accès à l'invisible permettra la mise en œuvre d'une action de remise en ordre.
- 7 Enfin, la conclusion ouvre plusieurs pistes de réflexions. L'intégration des devins-guérisseurs au système médical moderne reste à sens unique car il consiste plus à intégrer les thérapeutes que leurs pratiques de soins, à l'exception, explique l'auteure, de la psychiatrie et de la pharmacopée. Or la maladie est bien « une construction progressive et évolutive qui s'appuie largement sur une définition culturelle du malheur » (p. 227). Au-delà des maladies classifiées comme « naturelles », il existe des pathologies anxigènes liées à l'environnement social, politique et urbain dont il convient de rechercher la causalité invisible. En définitive, si le médecin soigne la pathologie, le guérisseur s'occupe à la fois de la pathologie et de la représentation sociale que le patient a construite autour de son affliction.
- 8 Les lecteurs de cet ouvrage trouveront dans les pages proposées par Laurence Creusat des perspectives et des problématiques qui enrichiront leur réflexion sur la cohabitation entre la médecine dite traditionnelle et la biomédecine.