Christine Salomon, Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks

Publié avec le concours de l'INSERM. Paris, PUF, 2000, 160 p., bibl., ill., cartes (« Ethnologies »)

Michel Naepels

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/7954>

DOI : 10.4000/lhomme.7954

ISSN : 1953-8103

Éditeur

Éditions de l'EHESS

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2001

Pagination : 285-287

ISBN : 2-7132-1391-6

ISSN : 0439-4216

Référence électronique

Michel Naepels, « Christine Salomon, Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks », *L'Homme* [En ligne], 160 | octobre-décembre 2001, mis en ligne le 31 mai 2007, consulté le 22 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/lhomme/7954> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/lhomme.7954>

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2020.

© École des hautes études en sciences sociales

Christine Salomon, Savoirs et pouvoirs thérapeutiques kanaks

Publié avec le concours de l'INSERM. Paris, PUF, 2000, 160 p., bibl., ill., cartes (« Ethnologies »)

Michel Naepels

- 1 L'OUVRAGE de Christine Salomon, qui traite de l'appréhension et de la gestion des faits de maladie par les Kanaks, offre un nouvel angle d'attaque à notre connaissance anthropologique de la Nouvelle-Calédonie. Loin d'être un champ technique réservé aux seuls spécialistes, « L'énonciation sur la maladie constitue une forme de discours sur le corps social et ses avatars : la narration abondante des conflits éclaire par contraste le discours politico-rituel convenu (apanage des hommes), que les ethnologues ont longtemps privilégié » (pp.14-15). L'exemple de la Nouvelle-Calédonie est ainsi l'occasion pour l'auteur de démontrer à quel point la distinction entre anthropologie médicale, anthropologie symbolique et anthropologie politique est ténue quand « médecine », « culte des ancêtres », « sorcellerie » et « guerre » sont indiscernables – ou à tout le moins impensables les uns sans les autres. Cette étude résulte d'une pratique ethnographique exigeante, dont témoignent notamment la richesse des lexiques trilingues (français-ajië-paici) et une écriture attentive à restituer dans de nombreux extraits d'entretiens la densité de la parole des Kanaks.
- 2 La première partie s'attache à décrire les représentations concernant les origines de l'homme, l'ancestralité et la procréation (et donc la filiation, l'hérédité, le corps et les substances). On pourrait peut-être émettre une réserve sur cette approche relativement traditionnelle en disant que l'environnement symbolique de la maladie et du soin y est présenté sans véritable description de son extension et de sa prégnance ; ou plutôt, que l'affirmation de la diffusion limitée de ces représentations demanderait à être articulée avec leur position de point de départ de l'ouvrage. Cela étant dit, l'analyse des théories locales des humeurs, en particulier du sang, menée à partir de l'examen des propos les plus empiriques (et pas seulement des discours cérémoniels, que leur formalisme et leur portée métaphorique devraient empêcher de prendre trop au pied de la lettre) permet à Christine Salomon d'écarter, preuves à l'appui, un certain

nombre d'interprétations classiques de l'anthropologie de la Nouvelle-Calédonie. Elle réfute ainsi de manière définitive (pp. 39-43) la variante locale de la « virgin birth », c'est-à-dire de la prétendue ignorance kanake du rôle du père dans la procréation (théorie du « père roborateur » mais non pas géniteur, chez Maurice Leenhardt). On notera plus généralement que l'ensemble des données exposées ici invalident radicalement la théorie leenhardtienne de l'absence de conscience du corps chez les Kanaks.

- 3 C'est une fois ce cadre général posé que la perspective choisie devient à mon sens la plus stimulante, par la mise en rapport qu'elle opère des catégories d'analyse de la maladie avec la pratique effective de l'interprétation des symptômes et du soin : les maladies ne sont pensables qu'en relation avec des actions ou des relations sociales circonstanciées (qu'il s'agisse de conflits ou de comportements déviants), et leur traitement est directement fonction du lien qui se noue entre le patient et le soignant, ce dernier jouant le rôle de médiateur avec certaines formes ancestrales. L'armature conceptuelle reconstruite par l'ethnologue n'existe ainsi que dans la trame serrée des interactions et des rapports sociaux (on reconnaîtra ici les influences croisées de E. E. Evans-Pritchard et de Jeanne Favret-Saada).
- 4 La deuxième partie traite de la maladie ou du mal-être en tant que déséquilibre naturel ou social, à partir de la présentation de la typologie locale des maladies. Après avoir écarté les « maladies nouvelles » ou « maladies des Blancs » introduites en Nouvelle-Calédonie avec la colonisation et qui relèvent de modes de diagnostic et de soin proposés par le système médical européen, l'auteur s'intéresse aux « maladies d'autrefois » ou « maladies indigènes ». Celles-ci se décomposent en trois sous-groupes. Les « vraies maladies », causées par des accidents climatiques, des fautes de nutrition ou des rapports sexuels interdits, surviennent lors de la rupture d'un équilibre entre l'homme et la nature. Bénignes, elles suscitent néanmoins la fragilisation de l'état général de la personne. Les « maladies dues aux ancêtres » renvoient en revanche à une causalité strictement sociale : réponse des ancêtres aux transgressions des normes par les vivants, elles relèvent de l'avertissement ou de la punition en réponse à des comportements socialement transgressifs (mauvais entretien des cimetières, manquements à l'égard des oncles maternels, médisance) et peuvent à ce titre viser n'importe qui au sein du groupe de filiation déviant. Enfin, les « maladies provoquées intentionnellement » résultent de conflits plus individualisés, la « jalousie » présumée d'un tiers se retournant en cas de maladie en accusation de sorcellerie. Cette dernière catégorie témoigne du fait qu'à l'opposition entre groupes s'ajoute une compétition plus individualisée pour le salaire, la maison qu'il permet de construire ou encore l'instruction des enfants, compétition dont la violence se répercute dans les corps malades.
- 5 La classification des faits de maladie présentée dans cette deuxième partie rend possible une grande variabilité des liaisons causales : un même symptôme peut rentrer dans plusieurs catégories de maladies. Tout, ici, est affaire d'interprétation, laquelle est à la charge de thérapeutes spécialisés. L'action thérapeutique, dont traite la troisième partie, est en effet directement fonction des capacités d'analyse de la situation sociale et personnelle du patient par le soignant. Soigner, c'est donc d'abord « voir » la maladie. Les thérapeutes utilisent pour cela un don qui leur vient de leurs ancêtres, mais ils s'appuient également sur leurs connaissances sociales, généalogiques et historiques, et sur le questionnement préalable des malades, pour donner une

interprétation des symptômes qui est en même temps un jugement aux conséquences immédiatement exécutoires. Phytothérapie familiale pour les « vraies maladies », excuse auprès des personnes lésées pour les « maladies provoquées par les ancêtres », protection, contre-attaque ou accusation publique pour les « maladies provoquées intentionnellement » peuvent alors se combiner ou se succéder selon la pertinence et l'efficacité des étiologies successives attribuées aux maladies ou aux malheurs qui s'enchaînent, et que traquent les familles des victimes dans d'interminables enquêtes.

- 6 L'ouvrage s'achève par une réflexion sur le futur des pratiques médicales kanakes dans un environnement social profondément transformé depuis l'arrivée des Européens, en particulier par les ruptures de transmission imposées par l'action missionnaire, et plus encore par l'imposition généralisée des standards médicaux occidentaux dans les deux dernières décennies. S'il est toujours difficile à une ethnographie contemporaine d'appréhender le temps long des transformations propres à l'histoire des mentalités, Christine Salomon conclut néanmoins à ce qu'on pourrait nommer « l'avenir de la sorcellerie », dans la mesure où la médecine occidentale est inapte à analyser et à traiter les maladies dues aux ancêtres comme celles suscitées par la jalousie de tiers. Mais il faut toutefois ajouter que cette position suppose que la typologie des maladies elle-même reste stable dans le temps, ce que rien ne prouve a priori. Pour poursuivre cette analyse du changement des pratiques et des représentations liées à la maladie, la logique du « cumul » entre systèmes médicaux différents et partiellement appropriés par les patients, qu'évoque l'auteur à la fin de son ouvrage, constitue à n'en pas douter une piste d'analyse féconde, sans doute assez proche des réflexions les plus récentes sur la conversion.

AUTEUR

MICHEL NAEPELS

CNRS-EHESS, Genèse et transformation des mondes sociaux, Paris.