

Etiologie des maladies et question du sens.

Deux articles écrits dans les années 70, par des approches différentes débouchent sur un point commun, le préjugé que les médecines primitives seraient imparfaites donc condamnées à recourir à des traitements purement pragmatiques ou étiologique d'ordre non rationnel (magie). D'autre part, la comparaison avec la médecine moderne ne permet pas de comprendre le sens des pratiques.

Article de Forster

L'idée implicite qui est sous-tendue par l'article est que la tâche de l'anthropologie médicale est de comparer les systèmes médicaux sur la base des comparaisons des systèmes étiologiques. Il distingue deux grands types de systèmes médicaux :

- ceux qui attribuent à la maladie des causes impersonnelles (système naturaliste)
- ceux qui personnifient la cause de la maladie (système personnaliste ou personnalisé)

Certaines sociétés ne connaissent qu'un seul système, d'autres les deux, mais dans ces cas l'un est prédominant.

Cette catégorisation est une tentative pour dépasser l'opposition entre cause naturelle et cause surnaturelle de la maladie. Ces deux catégorisations reposent sur le même préjugé : opérer un tri parmi les causes que les médecines traditionnelles attribuent à la maladie et à celles qui ressortent d'un type de maladie dite magique. Il est prisonnier d'un paradigme évolutionniste lorsqu'il affirme que les théories personnalistes sont plus anciennes que les autres. La dépersonnalisation des causes de la maladie a permis d'entrer dans la théorie de la médecine moderne. Le système personnaliste prédomine dans les aires à culture traditionnelle (Afrique noire, Mélanésie, etc.) ; les théories naturalistes sont apparues dans les sociétés complexes avec médecine savante (Grèce, Rome, Inde, Chine). Il n'est pas nécessaire dans ces cas qu'il y ait une relation entre médecine et religion. Cette dernière a d'ailleurs tendance à disparaître dans les médecines savantes. Chaque type de système possède sa propre cohérence basée sur les pratiques thérapeutiques, les conceptions étiologiques, les conceptions relatives à la société et à la personne.

Selon Forster, dans les systèmes personnalisés, la maladie est attribuée à l'action volontaire d'un agent qui peut être soit un agent humain (sorcier), soit un agent non humain (esprit ou ancêtre), soit un agent surnaturel (divinité). Il insiste sur le point que ce qui fait la spécificité de cette conception ce n'est pas tant la caractérisation de la cause du mal que l'action malveillante (volontaire ou préméditée).

La conception personnalisée repose sur une conception de la maladie vécue comme une persécution. Il explique que dans ce type d'interprétation, le malade est une victime ; il n'est pas responsable de son mal. Il ne peut donc pas contrôler la maladie. Les thérapies correspondantes seront actives, en tous cas curatifs : elles vont consister à expulser le mal (exorcisme) ou le combattre (sorcier).

L'agresseur utilise des moyens non empiriques (magie, sorcellerie) ou l'agresseur est lui-même un être surnaturel. Or les mêmes moyens et les mêmes figures sont à l'origine des mêmes sortes de malheur. Dans ce type d'interprétation, la maladie n'est pas distincte de la notion de malheur. La médecine se confond donc avec la religion et la magie.

Selon Forster, le système naturaliste inverse le système personnaliste. La notion clé est celle de déséquilibre. La maladie est un déséquilibre. La bonne santé est un équilibre entre le Ying et le Yang de la médecine chinoise, la notion de l'équilibre des humeurs. L'équilibre doit exister entre les quatre éléments de l'univers (terre, eau, feu et air). Le point important de la conception de la maladie cesse d'être la persécution, en tant qu'action d'une cause

malveillante. Le sujet devient donc responsable de sa santé puisque le maintien des équilibres dépend de l'hygiène de vie de l'intéressé. Il en résulte que la thérapie perd tout caractère agressif et qu'elle met l'accent sur la dimension préventive. Dans ce type de système, la maladie cesse de se confondre avec le malheur : la médecine gagne son indépendance vis-à-vis de la religion et de la magie.

L'étude de Forster permet de faire progresser la discussion. Mais son point de vue est trop schématique.

- l'opposition utilisée par Forster entre action volontaire et action involontaire n'est pas applicable dans les faits. En fait Forster s'appuie sur une distinction entre la sorcellerie spirituelle et la sorcellerie instrumentale. Le sorcier spirituel serait un sorcier involontaire qui ne commet le mal que parce qu'il est sous l'emprise d'un esprit malveillant. Chez les Thaï, c'est un Phi Pop, c'est-à-dire plus un esprit qui possède le sorcier que le sorcier lui-même. Le sorcier instrumental agit par le truchement d'instruments magiques (magie noire) et son action est volontaire.

Pour Augé, les choses ne sont pas aussi simples. Le sorcier spirituel est à la fois victime et responsable de ses actes. En cas d'héritage, la détention du pouvoir est toujours dépendante d'actions ultérieures. Cette catégorisation est par trop schématique.

La notion de contrôle des intentions d'un sujet par une force extérieure fait perdre toute pertinence entre action volontaire et action préméditée. On attribue toujours au sorcier spirituel des actions malveillantes ; c'est une manière de dire que le sujet est double, qu'une partie veut le bien, l'autre le mal.

- Augé cite le cas des Akan (Côte d'Ivoire). Pour ces populations, la sorcellerie combine les deux types. Pour nuire à sa victime, le sorcier dissocie magiquement les composants de sa personne. Les deux types, personnaliste et naturaliste, sont réunies parce que l'équilibre est brisé.
- Augé estime que l'opposition entre les théories magico-religieuses et les théories empiriques et rationnels sont trop schématiques. Il est très fréquent qu'un même thérapeute ait recours aux deux types de traitement. Augé souligne que les sacrifices d'animaux ne sont pas moins rationnels que l'utilisation de plantes.
- Forster homologue trois oppositions :
 - ⇒ causes personnelles et causes impersonnelles
 - ⇒ responsabilité et non responsabilité
 - ⇒ thérapeutique rationnelle et thérapeutique magico-religieuse.
 Or de nombreuses observations contredisent cette triple homologation.
- Distinction entre agent humain et [agent non humain et agent surnaturel] ne correspond pas aux catégorisations de la pensée religieuse. Il y a des chevauchements entre les catégories.

Article de Murdock

Il compare les théories de la maladie en fonction des aires culturelles. Il se reporte aux cinq catégories définies par Clements et détermine treize types de causes qui sont attribuées aux maladies afin d'en déterminer la fréquence dans 139 sociétés différentes réparties en six régions où le continent américain est sur-représenté :

- Afrique sub-saharienne : 23 ;
- zone périméditerranéenne : 26 ;
- Asie orientale (Asie du Nord et Asie du Sud-Est) : 19 ;
- Océanie : 25 ;
- Amérique du Nord : 24 ;

- Amérique du Sud : 22

Les médecines dites primitives se caractérisent pas la coexistence de deux types de savoir :

- un savoir pragmatique raisonnable qui est un savoir basé sur la méthode des essais et des erreurs ;
- des spéculations sur la maladie qui relèvent des religions primitives.

Les savoir du premier type débouchent sur des conceptions qui attribuent aux maladies des causes naturelles et qui peuvent être classées selon les critères de la science médicale ; les savoir du second type attribuent à la maladie des causes surnaturelles donc dépourvues de sens au point de vue de la science médicale et que l'on ne peut donc classer qu'en faisant appel à des critères anthropologiques.

Murdock précise que par maladie, il entend n'importe quel type d problème médical, par opposition à la maladie proprement dite. Il définit cinq types de causes naturelles et huit types de causes surnaturelles.

C	Théorie de l'infection	La maladie est causée par l'introduction d'un agent qui a une existence matérielle (microbe). Existe dans 23% des sociétés - Particulièrement important au Japon.
A		
U		
S	Théorie du stress	Attribue la maladie à un surmenage physique ou intellectuel, à la faim ou à la soif, à l'angoisse et au souci. Il est important dans trois sociétés : Ingalik d'Amérique du Nord, Java et Siam en Asie
E		
S		
N	Théorie de la détérioration organique	Usure de l'âge, hérédité, faible constitution du sujet. C'est une théorie rare 20% des sociétés. Elle est souvent considérée comme une cause secondaire de la maladie.
A		
T		
U	Théorie des traumatismes	Accidents, blessures, etc. Les causes sont universellement connues, mais souvent conçues comme surnaturelles (sorcellerie, fatalité) 27%, à condition qu'il s'agisse de traumatismes mineurs.
R		
E		
L	Théorie de l'agression humaine ouverte	En raison d'une confusion entre problème médical et maladie, le thème de l'agression jouerait un thème central dans l'interprétation religieuse de la maladie.
E		
S		

Les huit types de causes surnaturelles se répartissent comme suit :

- **1^{er} groupe** : théories mystiques. Ces théories font appel à des causes impersonnelles de nature spirituelle.

Fatalité	Elle est interprétée en terme de prédestination individuelle. Le destin est fixé par Dieu. Elle peut aussi être interprétée en terme d'influence astrologique. Elle est présente dans 20% des sociétés, mais exclusivement dans des sociétés complexes.
Signe néfaste	C'est la rencontre ou la vision en rêve d'un être ou d'un objet qui, à la différence du présage, crée ou provoque le malheur : le chat noir porte malheur. Présent dans 27% des sociétés, constitue généralement une cause secondaire.
Contagion mystique	C'est le contact avec une chose ou une personne impure : cadavre, sang menstruel, catégorie de population. Présent dans 35% des sociétés. Cause la plus souvent invoquée par les Thonga du Mozambique

Violation d'un interdit	Présent dans 80% des sociétés ; constitue la cause principale dans 29% des sociétés. Elle est la première cause pour quatre sociétés africaines, une nord-américaine. Il s'agit de tabous alimentaires, de sexualité, de protocole, de rituel ou de propriété.
-------------------------	--

- **2^{ème} groupe** : théories animistes. Cette théorie prend en compte l'intervention d'êtres spirituels dans la genèse de la maladie

Théorie de la perte des âmes	Au départ, il y a perte temporaire d'une ou plusieurs âmes. Cette notion est foncièrement liée au chamanisme. L'homme possède plusieurs âmes. Présent dans 27% des sociétés
Agression par une entité spirituelle	Fantômes, esprit naturel, démon. C'est la théorie universelle, la cause la plus importante. Présent dans 56% des sociétés.

- **3^{ème} groupe** : la sorcellerie

Sorcellerie instrumentale	Présent dans 88% des sociétés ; constitue la cause la plus importante pour 20% des sociétés - Essentiellement en zone nord et sud-américaines
Sorcellerie spirituelle	Constitue la cause principale dans 39% des sociétés ; elle est particulièrement répandue en Afrique sub-saharienne.

Murdock ne sort pas de la perspective évolutionniste. Il se fonde sur l'opposition nature/surnaturel qui n'existe pas dans la plupart part des langues. Or cette perspective recouvre trois types de pratiques qui possèdent une signification thérapeutique :

- finalité purement religieuse : conjurer le malheur ; la maladie constitue une des modalités du malheur.
- finalité thérapeutique, mais secondairement religieuse parce la pratique est ritualisée ;
- finalité thérapeutique à pratiques non ritualisées.

L'inconvénient de cette perspective est qu'il y aurait alors deux modes d'explication de la maladie, en se reportant aux causes naturelles et aux causes surnaturelles.

Ackerknecht a critiqué cette théorie dans Natural deases... (1946). »Qualifier les traits empiriques de rationalité revient à injecter dans les données des contenus qu'elles n'ont pas en réalité ». Les maladies que les ethnologues ont tendance à qualifier de naturelles sont celles pour lesquelles les populations locales sont sans explication (voulue ou non). Il est clair que Murdock injecte dans les données une catégorisation propre à la biomédecine parce qu'il qualifie de naturelles les maladies qui à ses yeux ont un sens au niveau de la biomédecine et inversement.

La position d'Ackerknecht revient à supposer que la notion de cause naturelle est inséparable de la cause scientifique, ce qui est erroné. Qu'est ce qu'un savoir scientifique ? Un savoir de caractère théorique constitué d'hypothèses empiriquement réfutables et qui visent à expliquer les données objectivables de l'expérience. Un énoncé scientifique est universel.

On peut qualifier de symbolique un savoir composé d'énoncés non falsifiables dont la validité est garantie par le seul consensus de la croyance. Il faut qu'il y ait consensus. Il fournit une interprétation en des termes strictement culturels des données non objectivables de l'expérience individuelle ou sociale.

De nombreuses sociétés ont élaboré des savoirs sur le monde qui, sans répondre aux critères de la science, sont distincts des savoirs symboliques. Ces savoirs spéculatifs reposent, tout comme la science, sur un effort pour comprendre les données objectivables et se soumettent à l'expérience. Exemple : la théorie du paludisme. La dénomination du paludisme est malaria ou fièvre des marais. La cause en serait l'air vicié des marais. Cela vient de la constatation que le paludisme sévit dans les régions marécageuses. Il n'y a pas de savoir

symbolique, mais seulement une observation. Les conceptions de ce type relèvent d'un savoir théorique de la nature. Cette théorie présuppose des relations objectives entre les phénomènes.

Les Songhaï-Zarma (Niger) possèdent une connaissance du yeyni et de weyno qui sont deux maladies. Pour ces deux maladies, il y a une théorisation des connaissances relatives aux fonctions d'injection et d'excrétion qui sont complètement différentes des visions symboliques (cf. Olivier de Sardan). Ce que l'on constate, c'est que les remèdes ne reposent que rarement sur les savoirs spéculatifs de ce type. La majorité des remèdes repose sur une connaissance pragmatique des propriétés symptomatologiques des plantes et autres substances. Les remèdes traditionnels calment uniquement les symptômes ; ils ne sont pas bons sur le plan étiologique. Dans ces cas, il est donc abusif de parler de cause naturelle.

Les auteurs qui ont participé avec Murdock à l'enquête ont dressé un catalogue des causes attribuées à la maladie ; ils ne se sont jamais interrogés sur les données analysées : à quoi renvoient ces maladies ? quelles sont les zones géographiques contiguës et quelles sont les fréquences ou la rareté des étiologies ? Les données sont-elles fiables ? N'y a-t-il pas un fond commun des populations, des emprunts ou des coïncidences. Il en résulte, en fait, un arbitraire ne serait-ce que par le découpage en six régions différenciées. Que signifie une aire périméditerranéenne ?

La notion d'aire culturelle est contestée, car elle présuppose que les cultures sont suffisamment homogènes et possèdent des traits permanents pour les matérialiser sur une carte géographique et tracer des frontières étanches. R les cultures sont des réalités mouvantes qui communiquent entre elles. D'ou, pour découper, il faut prendre des critères (lesquels ?). Il y a autant de découpages que de critères. Ceux-ci sont donc effectués dans le but de soutenir une théorie. Il est indispensable de prendre en compte la combinaison des critères.

Il est toujours possible de délimiter des zones à l'intérieur desquelles les sociétés vont posséder plus de points communs et moins de différences que les sociétés se trouvant à l'extérieur de la zone. Ces zones n'existent que par rapport aux critères choisis. Il n'y a pas de continuité entre les zones, or la réalité est toute différente ; la continuité existe entre les zones, les différences étant en fait au centre des zones et l'homogénéité allant en s'estompant vers les contours.

Intérêt et limites d'une problématique de l'étiologie des maladies.

Toute cette problématique repose sur un même postulat : la maladie est apparue aux hommes comme un fait à expliquer. Elle se combine avec l'évolutionnisme : on passe de la magie et de la sorcellerie, vers une connaissance empirique de la maladie.

Expliquer revient à objectiver, c'est-à-dire faire abstraction des significations subjectives et sociales. Pour cela, il faut faire appel à un savoir strictement anonyme. Pour expliquer la maladie, il faut s'appuyer sur la connaissance que l'on possède du corps humain, des modes d'action des agents pathogènes et des lois générales de la biologie. L'explication s'appuie sur un savoir impersonnel qui fait abstraction du vécu subjectif de la maladie et de sa signification sociale. Cette approche de la maladie n'a rien de spontané ; c'est une approche récente qui relève d'un savoir scientifique qui s'est lentement élaboré et qui a été constamment en rupture avec les pouvoirs profanes. Il est entièrement étranger aux rapports avec les choses, les êtres et les maladies. Ce savoir se trouve reflété par les langues naturelles, celles qui servent à la communication de tous les jours.

Par conséquent, si l'on veut comprendre le rapport spontané homme/maladie, il est utile d'analyser le fait linguistique. Seules certaines langues possèdent des mots pour désigner des entités nosologiques mais toutes possèdent des mots pour désigner des entités de maladies, mots qui ne peuvent s'appliquer qu'à un être vivant. La notion de maladie n'est applicable qu'à un être vivant. Comme les notions de mal et de malheur s'appliquent à un événement

(événement = ce qui arrive à un sujet) et non au phénomène objectif, la maladie a un sens pour le sujet.

La maladie est un fait immédiatement signifiant et perçu spontanément à propos duquel on communique pour lui donner un sens. Il ne s'agit pas d'expliquer, mais d'interpréter. En plaçant au centre de la problématique l'explication de la maladie, les spécialistes de l'anthropologie médicale ont projeté sur des savoirs culturels étrangers les catégories de la biomédecine. A leurs yeux, la biomédecine représentait la seule vraie médecine. L'approche des savoirs médicaux non occidentaux ne pouvait être fondée que sur une comparaison entre ces savoirs et les savoirs occidentaux. Ils ont cherché à comprendre les faits empiriques et rationnels et les faits irrationnels qu'ils rattachaient à la notion de magie. Il n'y a pas lieu de faire une distinction entre empirisme et symbolisme ; ce qui est important est la signification donnée à la maladie. En procédant de la sorte, ils s'interdisent la possibilité de comprendre la logique sur laquelle repose la symbolique visant à interpréter la maladie. Toute réflexion sur les causes ne doit pas être proscrite dans l'étude de la maladie. Or tous ces mots ont des sens divers (polysémiques), notamment dans le discours scientifique qui s'oppose au discours symbolique. Très rapidement, on aboutit à de faux problèmes.

Etude d'un cas de maladie au Laos. Un homme d'une trentaine d'années est malade. Pour le médecin, il est atteint de tuberculose pulmonaire, car il crache le sang. Pour le Taineua, il est victime du grand-père défunt. Celui-ci était décédé quelques mois auparavant, et avait capturé les âmes du malade pour travailler dans la rizière du ciel afin de s'acquitter d'une dette que le grand-père n'avait pu rembourser avant de décéder.

A. Zempleni, dans *Ethnographie* (1985) explique que la maladie revient à se poser quatre questions distinctes :

- de quelle entité nosologique s'agit-il (Qui ?)
- quel est le mécanisme de la maladie (Comment ?)
- quelle est la cause de la maladie (Avec quoi ?)
- pourquoi cette maladie affecte-t-elle cette personne en ce moment (Pourquoi ?)

L'explication scientifique répond aux trois premières questions. La dernière question n'est pas médicale. Le chamanisme ne répond pas à la première question, elle est indépendante de l'entité nosologique. Le sujet est malade parce qu'il lui manque des âmes ; la cause est identifiée : le grand-père ; il répond aussi au pourquoi : toute dette doit être remboursée.

La biomédecine objective la maladie mais laisse en plan la question subjective et sociale qu'il faut donner à l'événement que constitue la maladie. Le diagnostic chamanique n'objective pas la maladie mais lui donne un sens, une signification morale. L'explication biomédicale s'appuie sur un schéma étiologique entièrement indépendant de la personnalité du malade en tant qu'individu et membre d'un corps social. L'interprétation chamanique s'appuie sur un schéma étiologique reposant sur la personnalité du malade et sur un système de valeur collective.

La biomédecine cherche à rendre intelligible le phénomène objectif que constitue la maladie. Le chamanisme cherche à donner un sens à l'événement maladie sur un plan à la fois individuel et social. Pour les Thaï, le Karma est un patrimoine familial ; il est donc important de rembourser la dette.

La question qui se pose est de savoir pourquoi cette recherche du sens a-t-elle un rôle fondamental dans les pratiques symboliques. L'événement maladie ne se présente pas comme un fait qui a un sens, mais comme une énigme à déchiffrer. Ce qui possède un sens est ce qui est conforme à notre désir, aux normes auxquelles nous croyons. Le sujet n'est pas capable de renoncer au désir que par devoir. Le sacrifice du désir permet de mettre en conformité avec une valeur. La reconnaissance par autrui en tant que sujet social dépend de la

conformité de sa conduite aux normes partagées par autrui. Tout obstacle autre que les valeurs à la réalisation du désir apparaissent comme un non sens. Or la maladie est un obstacle de cette nature. Tout sujet atteint de maladie cherche une raison et n'accepte pas le fait brut. Or cette réponse repose sur le désir de dénier l'absurdité de la maladie ; c'est à ce désir que satisfait l'interprétation chamanique. Elle donne un sens éthique à la maladie en tant que faute commise. Le rituel consiste donc au remboursement de la faute.

Les deux médecines ne se situent donc pas au même niveau : la médecine scientifique a pour objet de guérir le malade, la médecine traditionnelle de guérir le corps social.