

J.-P. Olivier de Sardan

Les représentations fluides et prosaïques de *weyno* et *yeyni*

Dans la culture populaire songhay-zarma (Niger occidental, mais aussi Mali et Bénin), deux « maladies » sont particulièrement évoquées, *yeyni* et *weyno*¹. Elles tiennent une place centrale dans les représentations et pratiques quotidiennes en matière de santé et de thérapie. Toutes deux ne sont pas sans poser de problèmes : on s'en plaint souvent, on les soigne beaucoup, pour l'essentiel à partir de recettes locales, sans jamais les guérir vraiment. De plus, d'un point de vue biomédical, elles semblent recouvrir en fait des pathologies fort diverses, et souvent complexes.

Une piste « symbolique » s'ouvre d'emblée. En effet, en première approche, le rapprochement est *a priori* tentant entre l'existence attestée dans les cultures sahéliennes d'oppositions chaud/froid en ce qui concerne maladies, aliments ou traitements (parmi d'autres oppositions plus ou moins activées selon les cultures ; cf. Héritier-Augé, 1987), et le fait que *weyno* signifie aussi « soleil » et que *yeyni* signifie aussi « fraîcheur ». Or, après entretiens répétés auprès de « guérisseurs » comme de simples

1. Une première version de ce texte est parue dans *Sciences sociales et Santé*, 1994, 12 (3) : 15-45. La présente version a été allégée de toute une série de propositions générales. Elle a d'autre part été complétée par certaines données nouvelles, recueillies grâce à la collaboration de Adamou Moumouni (à Belende, dans le Boboye), Aboubakar Tidjani Alou (à Méhanna, sur la rive gourma du fleuve), Dourhamane Noma (à Tenda, dans le Dendi), et Laurent Chillio (Niamey). Le corpus principal d'entretiens (dont seuls de très brefs extraits ont été ici cités) a été enregistré par moi-même dans 2 villages, Koutoukalé et Sassalé, ainsi que dans un quartier populaire de Niamey, Yantala. On a donc un total de 5 sites d'enquête en milieu rural et plusieurs quartiers à Niamey. Aucun de nos interlocuteurs ne parlait français, tous étaient de statuts variés. Ce qui est présenté ici comme « représentations songhay-zarma » correspond donc à un accord assez général quels que soient les lieux d'enquête. Dès qu'il y a différentes versions, ou un point de vue particulier, cela sera indiqué.

villageois, il fallut se rendre à l'évidence : aucune « théorie indigène » ne s'y dissimulait, et pour tous nos interlocuteurs sans exception il s'agissait là de simples homophones. *Weyno* n'avait pas plus de lien symbolique avec le soleil que *yeyni* avec la fraîcheur...

« Si l'on dit que un tel est atteint de *yeyni*, ce n'est pas qu'il ressent du froid, c'est simplement la langue zarma qui appelle cela *yeyni* » (M)¹.

« Le *weyno* du ventre n'a rien à voir avec le soleil que Dieu a créé, il est situé dans les intestins, c'est une maladie » (H).

Rien n'empêche certes de penser que dans d'autres parlers songhay-zarma la situation sémantique serait différente : on ne peut donc exclure qu'ailleurs il soit possible de trouver quelques liens entre *yeyni* et fraîcheur ou entre *weyno* et soleil. On nous a ainsi signalé, vers Gourma Rharous (Mali), la nomination d'une forme particulière de *weyno*, *yesis*, associée à une exposition excessive au soleil². Mais un tel lien semble avant tout d'ordre étimologique-empirique, comme le fait que le froid, de son côté, est à l'origine évidente de maux et de douleurs divers et n'est pas sans rapports avec les rhumatismes³. Cela ne témoigne pas pour autant d'une interaction symbolique majeure. On peut certes supposer l'existence d'un lien symbolique ancien aujourd'hui disparu (comme l'on peut aussi y voir une influence de la culture touareg et du rôle qu'y joue la dichotomie chaud/froid ; cf. par exemple Randall, 1993) : mais c'est là pure conjecture. Il peut y avoir des cultures sans système symbolique interprétatif généralisé, comme il peut y avoir des cultures sans mythologies complexes (Boyer, 1989). Et il ne s'agit pas nécessairement d'une dégradation, d'une involution par rapport à un état antérieur, comme le laisse entendre Augé, lorsqu'il impute l'absence dans certaines cultures africaines d'un système d'oppositions symboliques (système qu'il nomme, dans une perspective structuraliste, une « logique des différences ») à un « affaiblissement » d'une cohérence symbolique première (Augé, 1984). Il se pourrait toutefois que la présence à long terme de l'Islam (comme c'est le cas

1. Les initiales renvoient à un index des informateurs cités situé en fin d'article.

2. Communication personnelle de Younoussa Touré.

3. Est-ce dans ce même registre qu'il faut situer le propos d'une informatrice citée par Jaffré selon lequel, lorsqu'une femme enceinte dort dans la fraîcheur, son enfant risquera d'avoir du *yeyni* (Jaffré, 1993 : 119) ?

dans les régions songhay-zarma étudiées) ait entraîné un tel affaiblissement. Mais à ce jour, si rien n'interdit d'avancer une telle hypothèse, rien ne permet véritablement de l'étayer¹.

Nous tenterons de rendre compte des représentations de *yeyni* et de *weyno* en restant au plus près des acceptions courantes de ces termes.

Yeyni

Nous sommes d'emblée dans le paradoxe : non seulement *yeyni*-maladie se distingue clairement de *yeyni*-fraîcheur, mais encore *yeyni*-maladie recouvre en fait deux (et parfois trois) ensembles de symptômes très distincts, qui n'ont apparemment aucun rapport entre eux. Or rien, dans les discours locaux, ne permet de comprendre pourquoi ces formes sont regroupées sous un même nom.

« Il y a deux *yeyni* ; le *yeyni fara* (*fara* = fendre) est à part, celui qui "fend" ; et le *yeyni fuusu* (*fuusu* = gonfler) est à part, c'est aussi *yeyni*, mais il fait gonfler » (G).

a) *Yeyni fara* (le *yeyni* qui « fend ») est la forme la plus fréquente. Il s'agit bien de douleurs persistantes censées provenir des « os » (on évoque parfois la moelle, *lonidi*), localisées dans les membres, qui ne sont pas sans évoquer le rhumatisme articulaire.

« *Yeyni fara*, cela déchire les os, cela fait beaucoup souffrir, certaines personnes ne peuvent marcher que pliées en deux ; d'autres, s'ils ont une crise de *yeyni* (litt : si le *yeyni* se lève), ne pourront marcher qu'en boitant. *Yeyni fara*, c'est là le *yeyni* qui dure, si quelqu'un est victime de ce *yeyni* cela n'aura pas de fin » (C).

1. L'article de J. Bisilliat (1982, d'abord publié en anglais in Loudun, 1976 : 553-593), tombe dans le piège, non seulement en traduisant directement *yeyni* par « fraîcheur » et *weyno* par « soleil », et même par « chaleur » (!), mais aussi en procédant à toute une série d'oppositions binaires fondées sur des descriptions dont nous n'avons jamais retrouvé nulle part les équivalents. Il faut préciser que l'auteur nous dit s'être fondée sur des entretiens avec seulement deux informateurs, un magicien *sohance* et un prêtre des génies *zimma* (tous deux semble-t-il experts en conjectures et en interprétations personnelles).

Le sentiment que cette maladie ne peut être définitivement guérie est largement partagé. Il existe cependant des traitements « traditionnels », censés apporter une rémission ou un soulagement, variables selon les endroits ou les locuteurs : ligaturer les membres au-dessus et au-dessous des endroits douloureux ; procéder à des attouchements avec un fer chauffé au rouge (*kagatu*) ; placer des ventouses ; s'immerger jusqu'au cou pendant un certain temps dans l'eau du fleuve...

b) *Yeyni fuusu* (le *yeyni* qui « gonfle ») concerne, quant à lui, la chair, par opposition au *yeyni fara* qui est localisé dans l'os. Ce gonflement (de type chronique ou récurrent) est situé soit dans les membres, soit dans le ventre. Il peut évoquer œdèmes comme hernies...

« Le *yeyni* qui fait gonfler pénètre dans la chair, seuls les Blancs peuvent ouvrir pour l'enlever » (A).

Un traitement traditionnel, le *garbal*, est en voie de disparition :

« Pour “mettre le *garbal*”, on doit se procurer un canari neuf, unealebasse neuve, une cuillère neuve, un plat neuf, une marmite en terre cuite neuve. Il faut construire une case à part et la fermer avec une porte en sécots. Il faut chercher du minerai de fer, une sorte d'oseille sauvage (*warow*), un fer de houe rongé par l'usage, les mettre dans la marmite avec de l'eau, et poser la marmite sur le feu, dans la case où on a enfermé le malade. Celui-ci doit rester à l'intérieur, on lui a creusé un trou pour ses besoins, il ne doit rien boire que l'eau de la marmite, l'eau du *garbal*, encore chaude, pour qu'il transpire. Pour ses repas, la pileuse qui prépare pour lui et lui donne à manger ne doit pas parler jusqu'à ce que le malade ait fini de manger sa préparation. Il est seul dans la case. Elle doit le masser avec de l'huile de sésame pilé et fraîchement cueilli, après l'avoir lavé avec l'eau de la marmite. Ceci dure sept jours, après les sept jours, si Dieu ne s'y oppose pas, il ira mieux. On ne fait pas le *garbal* pour *yeyni fara*, car le *fara* est dans les os, et cela n'a pas de remède. On le fait pour le *yeyni* du gonflement, celui qui est dans le corps, la chair » (G).

Qu'on ne se méprenne pas : le *garbal*, bien qu'il offre tous les aspects d'un rituel, n'est pas perçu comme un acte « magico-religieux ». D'une part, tant les éléments qui le composent que sa configuration d'ensemble ne donnent lieu à aucune interprétation symbolique locale. Il fonctionne en quelque sorte comme une recette dont on ne connaîtrait ni les origines

ni le pourquoi. D'autre part, il s'agit certes d'une thérapie traditionnelle, mais dont les spécialistes ne sont pas des « guérisseurs-magiciens », et qui n'inclut pas les critères par lesquels on pourrait proposer une définition populaire songhay-zarma des pratiques magiques. Ces critères « émi-ques » de la magie en songhay-zarma existent en effet de façon très claire : on parlera de « cracher » (*tufa*), c'est-à-dire projeter avec la bouche une décoction végétale secrète, ou d'utiliser « les paroles de la bouche » (*mee senni*), c'est-à-dire prononcer des incantations elles aussi secrètes, ou de recourir à un « charme magique » (*kotte*)¹. Il n'y a pas dans le *garbal* proprement dit de « charme magique » (ou, s'il y a eu un arrière-plan magique ancien à cette sorte de rituel, il a bel et bien disparu pour nos interlocuteurs).

« Le *garbal*, ce n'est pas un "médicament de *zimma*" (*zimma* = prêtre des génies de possession) ; il y a beaucoup de médicaments qui ne sont pas des médicaments de *zimma*, comme le *garbal*, ou le traitement contre la lèpre, ou celui contre les démangeaisons ; il ne s'agit que d'Africains qui ont quelques connaissances, ils connaissent les plantes, ils soignent... Il n'y a pas là de charmes magiques (*kotte*) » (G).

De façon générale, on opposera en songhay-zarma ce qui relève de la magie (*kotte* : « charme magique » ; *mee senni* : « incantation » ; *tufa* : « cracher »), et ce qui relève de la simple phytothérapie (*tuurize* : « produit végétal », littéralement « enfant d'arbre »).

« Les plantes (*tuuri* : arbre) n'ont rien à voir avec les incantations (*mee senni*), il ne s'agit que de simples connaissances (*beyrey* : connaissance, savoir). Le *weyno* et le *yeyni* se soignent par les plantes sans recourir à des charmes magiques (*kotte*), il suffit de connaître les plantes qui conviennent » (AA).

Bien sûr, cette opposition ne doit pas être poussée à l'extrême : la plupart des préparations « magiques » sont aussi à base de plantes, mais de plantes dont l'efficacité exige impérativement la mise en œuvre de gestes rituels et d'incantations diverses (inversement il existe des traitements « non magiques » sans plantes, comme le *garbal*...). D'autre part,

1. Cf. Rouch, 1960, et Olivier de Sardan, 1982, article *kotte*.

tout spécialiste profane (le mécanicien comme le phytothérapeute, le tisserand comme le rebouteux) n'est pas sans disposer « en plus » de protections magiques (ces fameux « gris-gris » et autres « amulettes » de la littérature exotique), qui, s'ils ne se substituent pas aux compétences et ne tiennent pas lieu de savoir-faire, garantissent cependant une meilleure mise en œuvre de ceux-ci. Les savoir-faire d'ordre prosaïque ont tout à gagner d'être accompagnés de protections magiques : c'est un bonus, une garantie. Mais ces savoir-faire restent cependant, dans les représentations populaires, des savoir-faire prosaïques. Chacun sait faire la distinction entre les espaces de la compétence prosaïque (qu'ils soient ou non garantis « magiquement » en amont ou en aval) et les espaces de la compétence magique proprement dite. La distinction magique/non-magique utilisée ici est une donnée « émique ». Il ne faut donc pas la confondre avec l'opposition entre savoir magique (ou magico-religieux) et savoir rationnel (cf. *infra*), récurrente dans la tradition anthropologique en général et dans l'anthropologie de la maladie en particulier, qui relève de propositions interprétatives très contestables, de l'ordre du « grand partage » (cf. Augé, 1984, 1986).

D'un point de vue biomédical, certains de ces traitements locaux (qu'il s'agisse de « remèdes de grand-mère » ou de techniques de spécialistes, c'est-à-dire de guérisseurs) pourraient parfois être considérés comme en partie efficaces, soit en raison de la présence de principes actifs liés aux recours aux plantes, soit en tenant compte d'éventuels effets placebo ; par contre, d'autres apparaîtraient comme totalement inefficaces (comme le *garbal*) voire contre-indiqués (ce qui devrait permettre d'être réservé face à toute revalorisation trop systématique des « tradipraticiens »...). Mais il n'en reste pas moins que, du point de vue du sens commun songhay-zarma, il s'agit là de simples savoir-faire à vocation empirique et sans prétention magico-religieuse aucune...

c) Une troisième forme de *yeyni*, dite en général *gunde yeyni* (= *yeyni* du ventre), est aussi évoquée¹. Elle concerne des douleurs au ventre, qui ne sont pas nécessairement associées à un ballonnement. Cette troisième forme de *yeyni* peut se déplacer ailleurs dans le corps, bien que le ventre

1. Bisilliat (1982 : 479-480) cite deux *yeyni*, *yeyni fara* (elle traduit improprement *fara* par piquer), et *yeyni falku* (*falku* : glaires, glaireux). Ce dernier irait du ventre (qui gonflerait) aux articulations, en y attirant du sang, et en provoquant une sensation de froid. Nous n'avons pas trouvé trace de cette forme de *yeyni*.

soit son point d'attache. D'où certaines difficultés à différencier parfois *yeyni fuusu* et *gunde yeyni*.

« Il y a un *yeyni* dans le ventre, qui le fait devenir gros comme ça, cela peut bouger à l'intérieur de ton ventre, d'un côté ou de l'autre ; parfois cela peut aller dans ton corps, parfois cela peut attraper tes jambes, et les faire comme éclater, cela peut pincer tes pieds, cela peut aussi s'installer dans ton ventre et le pincer, tu ne peux plus marcher, tu passes ta journée à gémir, cela ne finit pas, quels que soient les soins que l'on t'administre » (Rf).

« C'est le "*yeyni* du ventre" qui peut "*descendre*" (*zumbu*) dans les testicules et les faire gonfler : c'est du *yeyni*, mais seuls les Blancs peuvent faire quelque chose » (J).

C'est avec *gunde yeyni* que s'opère le lien avec *weyno*. Le ventre est le facteur commun (on se rappellera que *weyno* évoque des douleurs dans le bas-ventre). Tantôt *weyno* est présenté comme la « mère » de *yeyni*, tantôt *yeyni* comme la « mère » de *weyno*.

« Il y a aussi le *yeyni* qui est dans ton ventre, celui qui bouge dans ton ventre comme si tu attendais un enfant, si ce *yeyni*-là reste avec toi comme s'il s'était marié avec toi, s'il prend trop ton ventre, alors il se transforme en *weyno* ; c'est *yeyni* la mère du *weyno* » (G).

« Il y a un *yeyni* qui n'est pas *yeyni fara*, et qui est l'enfant de *weyno*, cela peut circuler partout dans ton corps ; un *weyno* qui dure et qui reste caché, cela devient *yeyni*, une forme mauvaise de *yeyni*, qui pénètre partout » (C).

« *Weyno* et *yeyni*, c'est la même chose, *weyno* n'est rien d'autre que *yeyni* » (A).

Si tout le monde semble d'accord pour signaler l'articulation ou la « parenté » entre ces deux entités, le moins qu'on puisse dire c'est que la nature de cette articulation n'est claire pour personne. Aucune théorie de la parenté *weyno/yeyni* n'est jamais avancée, bien que le fait de cette parenté semble à chacun évident. Cependant le rapprochement, aussi vague et flou soit-il, de ces deux notions nous mettra, on le verra, sur une piste : celui du rôle central accordé au système digestif dans les pathologies.

Weyno : bas-ventre et externalisations

L'accord est unanime : *weyno* a son origine dans le bas-ventre :

« *Weyno* est sous le nombril, c'est sous le nombril et dans le bas du dos ; si ton dos te fait mal, si ton "sous-nombril" te fait mal, c'est *weyno* » (J).

« On sent le *weyno* sous le nombril. Mais, s'il est resté là longtemps, il va se répandre dans tout le corps » (AA).

Cette « maladie » interne localisée initialement dans le bas-ventre peut donc « se répandre », « monter », et même « sortir », comme les hémorroïdes, ou encore comme le fait d'uriner du sang, ou d'avoir des pertes.

« Si on a le *weyno*, certains *weyno* s'extériorisent (*fatta* : sortir), parfois cela sortira du côté de l'anus, sous une forme rouge ; d'autres *weyno* ne sortent pas, ils mangent l'intérieur du corps ; il y a beaucoup de sortes de *weyno* ! » (C).

Il y a donc diverses « extériorisations » du *weyno*, à partir du bas-ventre, qui parfois constituent autant de *weyno* spécifiques. Ces différents *weyno* sont désignés par leurs « manifestations ». La plupart d'entre elles restent liées au bas-ventre : les calculs (*tondi* : pierre), le ver solitaire (*gwondi* : serpent), la stérilité et l'impuissance (qui peuvent cependant l'une et l'autre être imputées à d'autres causes).

Cependant l'on va aussi voir se dessiner quelques sous-ensembles, toujours liés à la « sortie » du *weyno* du côté du bas-ventre, mais nommés en tant que tels (et donc fonctionnant comme des entités nosologiques en partie distinctes du *weyno* tout en étant contenues en lui) :

– *Dankanoma* (terme d'origine hawsa, où il correspond à peu près à *weyno*) désigne plus précisément les hémorroïdes¹.

1. Les traitements locaux, classiques et assez standardisés, relèvent de deux principes : l'ingestion de préparations végétales, et le massage. Le massage de l'anus (*leele*) est une technique particulière, que seuls certaines personnes pratiquent (du type « savoir de grand-mère »). On utilise souvent pour cela une préparation de *safun solo*, ce médicament très commun au Niger contre la plupart des formes de *weyno*, à base de savon (*safun*), de natron (*soso*), de sauce de feuille de baobab (*koohoy*), qui est souvent administrée également par voie orale. Dans les villages, la bouse de vache est parfois utilisée pour le massage de l'anus. Les hémorroïdes constituent certes une pathologie mineure en termes de santé publique, mais, en termes de

« *Dankanooma*, c'est du *weyno*, c'est une sorte de *weyno* qui a grandi et s'est transformé en *dankanooma*, cela fait parfois comme des gros boutons sur l'anus, l'anus se renverse, et devient rouge » (A).

– *Centu*, qui désigne des lésions ou suppurations du pénis, et qui est en général traduit localement par blennorragie (improprement sans doute d'un point de vue strictement médical), est à la frontière du champ sémantique de *weyno*, parfois inclus dans ce champ, parfois placé à l'extérieur.

« *Centu*, c'est une "maladie de femme" (sous-entendu : que transmettent les femmes, expression par laquelle on désigne en général les maladies sexuellement transmissibles), ce n'est pas du *weyno* ; mais il y a certaines formes de *centu* qui viennent de *weyno*, le *weyno* entre là pour devenir *centu* » (J).

« C'est le *weyno* qui provoque le *centu*, car si tu fais l'amour avec une femme qui a du *weyno*, toi qui ne l'as pas, tu attraperas le *centu*. En fait il y a deux formes de *centu*. On appelle l'un *atakaami* (nom hausa), s'il attrape un homme il aura des plaies sur le gland, jusqu'au point où celui-ci pourra se couper. Il y en a un autre, on l'appelle "baobab" (*koo*), il entraîne une suppuration blanche ; celui-là, s'il reste longtemps sur toi, il va se transformer en *weyno*, et ton sexe saignera, car le *weyno* va transformer le "baobab", et la perte blanche deviendra du sang » (AG).

– *Totoosi* est un bel exemple d'évolution des représentations. Traditionnellement, *totoosi* désigne avant tout les problèmes liés à la miction : douleurs, envies fréquentes, et le fait d'uriner du sang¹. On y voit en général une manifestation de *weyno* :

« Si on dit d'un tel qu'il a *totoosi*, c'est qu'il urine du sang, c'est le *weyno* ; si tu vas uriner et que cela te fait mal, c'est aussi *totoosi*, et *totoosi* c'est du *weyno* » (AA).

« C'est le *weyno* qui crée *totoosi* : tu vas t'accroupir pour uriner, et cela ne vient que goutte à goutte, tu n'arrives pas à uriner. C'est aussi *totoosi* qui fait que tu vas uriner du sang ; il n'y a qu'un *totoosi*. C'est parce que tu n'arrives

pathologie ressentie, c'est manifestement au Niger un problème important pour une grande partie de la population.

1. Dans ces différents cas, un traitement de « fumigation » assez particulier est encore parfois appliqué : il s'agit d'uriner sur une pierre ou un morceau de calebasse chauffé à blanc, la vapeur provoquée par la miction étant censée entrer dans le sexe et soigner la maladie. Mais on fait aussi boire des préparations (en particulier avec du natron – *soso*).

pas à uriner que cela va te blesser à l'intérieur et que tu vas uriner du sang » (AG).

Il est aussi une forme assez particulière de *totoosi* (évoquée uniquement par les vieilles femmes lors de nos entretiens), le *totoosi* des femmes enceintes. Cette forme-là est parfois rangée dans *weyno* :

« Auparavant quand les femmes étaient enceintes, elles avaient du *totoosi* jusqu'au jour de l'accouchement, elles ne pouvaient uriner qu'un tout petit peu, cela les brûlait, et elles avaient toujours envie ; le jour de l'accouchement c'était fini. Cela c'est du pur *weyno* » (Rf).

Mais parfois on va au contraire opposer le *totoosi* de la femme enceinte et *weyno*. En ce cas, c'est une des caractéristiques de *weyno*, sa chronicité (cf. *infra*), qui empêche d'y ranger un *totoosi* aussi manifestement conjoncturel :

« Le *totoosi* des femmes enceintes n'est pas du *weyno*, car ce *totoosi*-là prend fin dès que la femme accouche, alors que pour *weyno* seul Dieu peut te soulager » (H).

Enfin on range souvent dans la configuration de *totoosi* des symptômes parallèles à ceux de la miction mais concernant la défécation :

« Si tu vas déféquer, et qu'il n'y a que des sortes de glaires, ou du sang, c'est *totoosi*. Tu ne peux guère déféquer, bien que tu aies souvent envie d'y aller, il n'y a que des glaires, ou du sang, cela fait mal » (J).

Mais dans les zones des aménagements hydro-agricoles, où l'on constate une grande prévalence bilharzienne, *totoosi* prend peu à peu une signification univoque, et s'applique désormais essentiellement aux seules urines contenant du sang (cf. Mahazou et Harouna, 1993 ; Mahazou *et al.*, 1993). *Totoosi* recouvre alors à peu près la bilharziose urinaire, et l'on voit apparaître dans les discours (essentiellement masculins) des traces de « messages » issus de l'information sanitaire diffusée par les médias (radio essentiellement) imbriquées dans des représentations « tradition-

nelles » de la contagion¹. De ce fait, *totoosi* s'autonomise par rapport à *weyno*. En effet une autre caractéristique de *weyno* est incompatible avec cette nouvelle représentation de *totoosi* : *weyno* est une prédisposition congénitale, et s'oppose aux maladies contagieuses ; dès lors que *totoosi* est perçu comme s'attrapant dans l'eau, il n'est plus question de *weyno* :

« Le *totoosi* s'attrape dans l'eau sale, c'est contagieux, aussi est-ce différent de *weyno* qui n'est pas contagieux. Si ton ami urine du sang, vous allez vous laver ensemble dans la mare : même s'il n'est pas à côté de toi, là où il aura uriné tu attraperas le *totoosi* ; même dans des latrines, tu attraperas cela. C'est ce qu'on nous a appris » (K).

– Enfin il existe certaines formes de *weyno* qui s'extériorisent (*fatta* : « sortir ») ailleurs que du côté du bas-ventre : le cas le plus notable, et le plus craint, est celui de la jaunisse (*moo-sey* : « yeux jaunes ») :

« Si on a la jaunisse, le foie (*tasa*) fait mal, il ne fonctionne plus ; le foie repose en quelque sorte dans un liquide, c'est ce liquide qui se répand si le foie est malade, il sort dans les yeux, il sort dans les urines, il sort sous les ongles. On dit qu'il s'agit là d'un *weyno* grave (*weyno beeri* : grand *weyno*), un *weyno* qui est resté longtemps dans la personne jusqu'à monter (*ziji*) pour attraper le foie » (Z).

– Toujours dans les manifestations de *weyno*, loin en quelque sorte de ses bases abdominales, on trouve également des symptômes non nécessairement liés à *weyno* mais qui peuvent lui être imputés, en particulier s'ils font suite à des douleurs au ventre ou au bas-ventre. C'est parfois le cas des migraines, de certains maux de dents, voire de douleurs à l'œil².

1. C'est ici le même type de phénomène que celui qui a été observé au Mali où *mara*, dans les zones d'onchocercose, et en raison des messages sanitaires, réduit peu à peu sa diversité sémantique et symptomatologique pour ne plus devenir que l'équivalent bambara d'onchocercose (Schumacher, 1993).

2. Selon Bisilliat (1982 : 481), *weyno* serait à l'origine de *bine doori* (qu'elle traduit par douleurs cardiaques ; cette traduction littérale ne tient pas compte du fait que toutes les douleurs gastriques sont également appelées *bine doori*). Nous n'avons pas trouvé trace de ce rapprochement.

Weyno : un savoir commun

Le champ sémantique de *weyno* est donc à la fois relativement stable en son centre (bas-ventre) et fluide en sa périphérie (extériorisations). Si j'emploie ici l'expression de « champ sémantique », c'est qu'elle est assez proche des conceptions locales : autrement dit, on se contente d'énoncés affirmant que telle maladie relève ou non de *weyno*, sans qu'il y ait une quelconque théorie de l'unité des diverses formes de *weyno*, ni des principes qui gouvernent cet ensemble et les modes de son extériorisation.

On pourrait certes invoquer les insuffisances du savoir commun et émettre l'hypothèse que des spécialistes pourraient produire, eux, une telle théorie. C'est une présupposition fréquente en anthropologie de la santé. C'est par exemple l'analyse qui a été proposée en ce qui concerne le « *gamma* » dogon (entité nosologique elle aussi « fourre-tout », qui évoque certaines caractéristiques du *yeyni* songhay-zarma) : les « thérapeutes traditionnels » dogons auraient de *gamma* une interprétation très sophistiquée contrastant avec l'ignorance populaire (Coppo, Fiore et Koné, 1989). Encore faudrait-il nous démontrer, ce qui n'est pas fait dans l'article en question, qu'il y aurait une conception *commune* de *gamma* propre aux différents « tradipraticiens » dogons. En effet bien souvent le savoir des guérisseurs n'est pas stabilisé, et varie beaucoup d'un guérisseur à l'autre.

Weyno, en tout cas, est plus traité, on l'a vu, à partir de préparations familiales, de recettes standard (en particulier cette médication très associée au *weyno*, le *safun soolo*, ou savon local, en l'occurrence ingéré dissous dans de l'eau) ou de « remèdes de grand-mère », que par des guérisseurs. Il en existe pourtant, qui soignent *weyno* parmi trois ou quatre autres maladies. Mais en général ils se contentent de vendre une décoction anti-*weyno* sans avoir plus à dire sur *weyno* que tout un chacun.

Nous avons cependant pu trouver au Nord de Niamey (à Tagabati) un guérisseur véritablement spécialisé dans les soins de *weyno* sous toutes ses formes. On lui amenait des patients de fort loin (parfois plus de 100 km), et c'était un expert incontesté dans la région. Au premier abord, nous avons pensé avoir affaire à un savoir très organisé : il nous a d'emblée décliné les 12 types de *weyno*, qui chacun avait son traitement

spécifique, toujours à base végétale (*tuurize* = produit de l'arbre). Chaque forme correspondait en fait à un groupe de symptômes relativement différenciés. Mais lors d'un entretien ultérieur, nous nous aperçûmes que les 12 formes étaient devenues 14, une autre fois encore elles étaient 15, avec diverses variantes¹ ! En fait il s'agissait de dire par là que *weyno* était composé de maladies variées, dépassant la dizaine, et que lui-même connaissait le traitement propre à chacune de ces variétés de *weyno*, à base de plantes chaque fois spécifiques. Son statut de, si l'on peut dire, « weynologue » n'exprimait rien d'autre que sa capacité à soigner chacune des diverses maladies regroupées sous le nom de *weyno*. Mais, une fois de plus, même chez ce spécialiste, aucune théorie du *weyno* ne s'esquissait, et il ne faisait, hormis son sens de l'énumération et la connaissance qu'il revendiquait de la phytothérapie, que confirmer les assertions de tout un chacun.

« Si Dieu fait que quelqu'un me consulte à propos de *weyno* il sera guéri ; on vient de très loin, mais moi-même je ne me déplace pas ; certains viennent faire chez moi jusqu'à 10 mois, puis repartent s'ils sont guéris ; mais je ne connais pas les traitements des docteurs, et je ne procède pas comme les *zimma* (prêtres des génies), qui ont des charmes magiques (litt : ils "crachent", *tufa*) [...].

Les 12 formes de *weyno* constituent autant d'espèces différentes (*dumi* : race, espèce, famille...), chacune a ses propres plantes pour la soigner : même si elles ont toutes la même mère, chacune a ses remèdes distincts. Tu vois, parmi des frères et sœurs, certains sont malins, d'autres pas. Les *weyno* c'est la même chose : chacun a son caractère particulier, et il faut le soigner à sa façon. Certains peuvent tuer, et sont particulièrement méchants. Pour chacun le traitement est différent, pour chacun il y a des plantes à part [...].

Je ne révélerai ces plantes à personne, car leur connaissance est comme le champ qui me nourrit : on ne vend pas son champ ! Je suis parti ailleurs pour

1. On a ainsi, en vrac (interviews successives de *Jaaje Baaba*) : ver solitaire, petits vers, hémorroïdes, boutons sur l'anus, lésions du sexe, calculs, brûlures de miction, envies incessantes d'uriner, sang dans les selles, douleurs insoutenables du ventre, jaunisses, migraines récurrentes, « gonflement de l'estomac », faiblesse généralisée, boulimie, chutes des dents, ainsi que, parfois, différents *yeyni*. Deux d'entre ces *weyno* peuvent, selon lui, être mortels : la jaunisse (le pronostic est pessimiste si le dessous des ongles a jauni) et les « gonflements de l'estomac » (ceux-ci peuvent entraîner un gonflement des membres : le pronostic est pessimiste si, en appuyant le pouce sur le bras, la trace reste inscrite sur la peau). Ces méthodes de diagnostic (repérage des changements de couleur : jaunissement ou blanchiment ; trace d'une pression des doigts) ont été également notées chez les Dogons (di Ricco, Antinucci § Togo, 1989).

apprendre, j'ai demandé, comme tu le fais, jusqu'à ce que j'aie pu "acheter" le champ de quelqu'un (= apprendre les différents traitements) : mais moi je ne vendrais pas mon champ (= je ne te dirais pas les différents traitements)... Mais j'ai avec moi toutes ces plantes... » (J).

Ce « spécialiste du *weyno* » n'a donc de savoir spécifique qu'en termes de traitements, autrement dit de « recettes phyto-thérapeutiques ». Mais ces compétences doivent être interprétées dans un contexte qui n'oppose pas, en ce qui concerne *weyno* et *yeyni*, le savoir commun et le savoir spécialisé. Soigner *weyno* et *yeyni*, c'est toujours une question de « plantes », et chacun se débrouille comme il peut. Automédication, recettes familiales, préparations standard (*safun soolo*), voire recours au « weynologue » : toutes ces démarches thérapeutiques appartiennent à un même registre.

« On ne peut soigner le *weyno* sans connaître les plantes. Cette connaissance peut s'acquérir auprès de son père, ou de sa mère, ou en voyageant au loin, ou auprès de quelqu'un qui sait. Les plantes qui soignent *weyno* et *yeyni* n'ont rien à voir avec des incantations (*mee senni*). Si par exemple un marabout soigne *weyno* c'est seulement parce qu'il connaît des plantes, mais il ne va pas écrire des versets du Coran pour soigner » (AA).

« Parfois si je sens le mal du *weyno*, j'arrache une feuille de l'arbre *namaari* que je mâchonne, c'est les vieux qui le conseillent ; même ce matin je l'ai fait, mon mal de ventre est fini » (M).

Les spécialistes « magico-religieux », qui sont en général également guérisseurs, quelle que soit leur filière (*zimma* – prêtres des génies de possession – d'un côté, marabouts de l'autre) n'interviennent donc sur le *weyno* qu'en termes non magiques, en tant que simples phytothérapeutes, et n'opèrent donc pas – en ce cas – dans un registre différent de celui du « weynologue » (guérisseur fondamentalement non magique), ou du simple paysan, qui procède par automédication.

Weyno : le modèle

En fait, il n'y a aucune différence significative entre « spécialistes du *weyno* », « thérapeutes traditionnels » et gens du commun quant aux

représentations de *weyno*. Les représentations de *weyno* sont suffisamment largement partagées pour qu'on puisse légitimement parler d'un modèle populaire de *weyno*, qui sous-tend ce que les diverses formes du *weyno* ont de commun, et qui peut se résumer à peu près ainsi :

Le *weyno* est conçu comme une maladie interne (« cachée »), chronique, évolutive, et héréditaire. La femme enceinte sensible au *weyno* va d'ailleurs prendre certaines précautions pour tenter de ne pas transmettre le *weyno* à son enfant, ou pour ne pas activer le *weyno* qu'il risque d'avoir déjà (la décoction de plantes *jitti*, administrée de façon généralisée au nourrisson par voie orale, et censée le prévenir des maladies, et plus particulièrement du *weyno*, est ingérée par la femme enceinte dès les derniers mois de sa grossesse). Tout se passe comme si le *weyno* était une sorte de prédisposition congénitale, enfouie dans le bas-ventre, qui, chez les individus qui en sont porteurs (et ils sont nombreux), va plus ou moins s'activer, s'exprimer, au fil des douleurs internes ressenties dans cette zone (et elles sont nombreuses), jusqu'à parfois « sortir » à travers des affections ou des anomalies externes, visibles : le *weyno* va alors « se lever » (*tun*), « sortir » (*fatta*), « monter » (*ziji*), « attraper » (*di*) tel ou tel organe ou y entrer (*huro*), « se transformer » (*bare*) en tel ou tel mal. Je synthétise et organise ici des propos qui n'ont jamais une forme aussi globale et systématique, mais qui cependant sont tous congruents avec une telle synthèse. Par exemple et parmi beaucoup d'autres propos analogues :

« *Weyno* c'est quelque chose de grave qui est caché » (C).

« Lorsqu'une femme est enceinte, si elle a du *weyno*, ou si son mari en a, l'enfant naîtra avec du *weyno* » (MK).

« Le *weyno* fait d'abord mal sous le nombril, c'est là le "père" de tous les *weyno*, mais il peut monter (*ziji*) par exemple dans la tête, et cela te créera des maux de tête, ou bien il peut attraper autre chose, et cela te brûlera (*ton*), tout cela c'est *weyno* » (J).

« Le *weyno*, cela s'hérite (*tubu*) ! » (M).

« Si le *weyno* t'a attrapé, dépêche-toi de trouver des médicaments, de boire les décoctions de plantes (*tuuri*), car le *weyno* se "marie" (*hiiji*) avec les gens, il ne « meurt » (*bu*) jamais » (AG).

« S'il y a trop de *weyno* en toi, il va entrer (*huro*) dans tout ton corps, et pourra même te rendre aveugle » (G).

« Si tu as faim, ton *weyno* se lèvera (*tun*) toujours » (S).

Tous ces verbes qui prennent *weyno* pour sujet actif, et lui imputent action et déplacement, font exister *weyno* dans les représentations, et le constituent, par le seul effet d'un nom unique commun à tant de maux distincts, en une entité, qui est en l'occurrence une entité nosologique populaire que l'on reconnaît. Mais au-delà des effets performatifs de cette production sociale de l'énoncé *weyno* en sujet agissant et mouvant, on ne voit pas se dessiner un système (ou une théorie) de ces déplacements et actions, et encore moins la constitution de *weyno* en acteur surnaturel ou en entité à étiologie magico-religieuse.

Weyno et *yeyni* sont des « maladies de Dieu », qu'on n'impute pas à des agents « surnaturels » (sorciers ou génies) – ou à des agents humains utilisant des moyens surnaturels (magie maléfique, « mauvais œil » ou « mauvaise langue »). Ils relèvent d'une *logique de la nomination* (donner un sens aux sympômes comme étant l'expression naturelle d'une entité nosologique populaire, autrement dit nommer une maladie) et non d'une *logique de l'imputation* (donner un sens aux sympômes comme étant l'expression surnaturelle d'un agent humain ou surhumain, autrement dit chercher un responsable).

« *Weyno* a Dieu pour cause, c'est Dieu qui amène *weyno*. Quiconque dit qu'il sait ce qui provoque *weyno* est un menteur ! » (H).

Pourtant, les troubles imputables à des agents surnaturels (sorciers, génies, magie maléfique, « mauvaise bouche ») existent bien évidemment dans la culture songhay-zarma, et surgissent eux aussi aux détours de la vie quotidienne. La « logique de l'imputation » fonctionne couramment. Mais pas pour *weyno* ou *yeyni*.

Dépourvue d'étiologie magico-religieuse, le modèle populaire de *weyno* ne propose pas pour autant de théorie « naturaliste » ou « humorale », ni d'ailleurs de théorie explicative du tout. Cependant il n'est pas sans faire état de quelques corrélations fonctionnelles, de statut purement pragmatique, qui mettent en rapport *weyno* avec une autre configuration de représentations : celles qui concernent le lien étroit qui est perçu entre alimentation et santé. Ainsi l'activation du *weyno* se fait surtout par l'ingestion (alimentation, boisson, inhalation...). Les signes du *weyno*, comme les signes de la prochaine guérison de la crise qu'il a engendrée,

relèvent eux surtout de l'excrétion (selles, urines, pertes, vomissements...). On voit là le rôle central accordé au système digestif.

Système digestif et *weyno*

L'ensemble des maladies internes connotées par *weyno* (en termes de diagnostic biomédical, on pourrait y ranger au premier rang maladies digestives, maladies urinaires, et maladies gynécologiques et sexuelles) est pour l'essentiel imputé au système digestif/urinaire. On devient malade par l'ingestion, on le constate par l'excrétion.

a) *L'ingestion*

Une notion centrale, à cet égard, est *marasu* (ou son synonyme d'origine hausa *anogo*). Par là on désigne tout changement d'habitudes alimentaires, que ce soit en rythme ou en contenu. Manger trop tard, manger différemment, tout cela provoque *marasu*. *Marasu* est conçu comme générateur de nombreux troubles. Par exemple le « paludisme », qui est très empiriquement associé à l'hivernage (on appelle le « paludisme »¹ aussi bien *heemar-ize*, « produit de l'hivernage », « enfant de l'hivernage », que *masacere*), est imputé aux changements d'alimentation liés à cette période (on mange alors – c'est la soudure – des herbes fraîchement poussées ; le nouveau mil est également cité ; l'ingestion peut d'ailleurs être inhalation : le paludisme serait alors l'effet de pollens...)². Mais, parmi les maladies suscitées ou activées par *marasu* (en particulier

1. On sait, ici comme ailleurs (cf. Bonnet, 1990, pour la langue *moore* ; Jaffré, 1991, et Roger, 1993, pour la langue *bambara*) que ce que les infirmiers diagnostiquent comme « paludisme », et ce que les populations désignent dans leurs langues par le terme qui est en général traduit par « paludisme » ne se recouvrent pas, et ne coïncident pas non plus avec ce qu'une identification de la présence de *plasmodium* permettrait d'appeler « vrai paludisme ».

2. Les vomissements qui accompagnent les accès palustres renforcent l'opinion générale que le paludisme est lié à une mauvaise alimentation. Chacun sait certes bien aujourd'hui que la médecine occidentale impute le paludisme aux moustiques ; mais beaucoup, en particulier en brousse, pensent qu'elle établit la corrélation « paludisme-hivernage » à travers une « mauvaise » association causale (hivernage = moustiques = paludisme) et non à travers une « bonne » association causale (hivernage = changements de végétation et changements alimentaires = paludisme).

l'angine, souvent appelée elle-même *marasu*), *weyno* est en première ligne. Une alimentation bouleversée, c'est, via *marasu*, une activation potentielle du *weyno*.

« *Marasu* et *anogo*, c'est la même chose. Si tu manges alors que l'heure de ton repas est passée, et que tu as eu faim, cela va te faire *anogo*. Certains auront mal à la bouche, d'autres mal au ventre, d'autres mal au côté, d'autres mal à l'œsophage ou au cou, d'autres mal à l'œil. Tout cela c'est *marasu*, il y a beaucoup de *marasu* ; c'est d'avoir attendu pour manger qui provoque tout cela » (H).

« Lorsqu'on a beaucoup de *weyno*, le *marasu* va le faire se lever : dès que tu auras faim, tu auras mal, c'est *marasu* qui fait se lever le *weyno* » (J).

Certains font de *marasu* la cause commune de *yeyni* et de *weyno* :

« *Weyno* et *yeyni* ont un même ancêtre, une même racine, c'est *marasu*¹. »

En effet *yeyni* (du moins *gunde yeyni*, le *yeyni* du ventre) est lui aussi, et on ne s'en étonnera pas, lié à l'alimentation, et repéré par les selles :

« Une nourriture qui abîme les intestins, et qui va provoquer des selles blanchâtres et gluantes, c'est cela qui provoque *yeyni* » (AG).

Marasu se trouve ainsi au centre d'une hygiène alimentaire populaire privilégiant la stabilité et la régularité des repas, et dont le non-respect (quasi inévitable) expliquerait de nombreux troubles, et en particulier *yeyni* et *weyno*. Mais cela ne signifie pas pour autant que l'alimentation ne se modifie pas. Chacun est bien conscient de ce que les sauces préparées aujourd'hui ne sont pas les mêmes que celles que cuisinaient les arrière-grand-mères. Mais c'est bien à cette modification-là que l'on impute la recrudescence des maladies en général et de *weyno* en particulier. Ainsi, on évoque souvent un excès moderne de sucre (autrefois denrée rare), d'huile (l'arachide, introduite massivement sous la colonisation, est raffinée localement) et de sel (sel de mer remplaçant le sel local, utilisation massive de l'« arôme Maggi »)...

1. Propos rapporté in Mahazou et al., 1993 : 21.

« Les sauces actuelles sont faites avec les ingrédients des Blancs, il n'y a quasiment plus de feuilles dans les sauces de feuilles. Si l'on faisait aujourd'hui une sauce avec les plantes qui servaient à faire les sauces autrefois, les enfants n'en voudraient pas [...] Les gens disent que peut-être c'est le sel actuel qui est la cause de tant de *yeyni* et de *weyno*, car c'est du sel de mer, alors que notre sel autrefois ne donnait pas de maladies » (AA).

b) L'excrétion

L'urine, les selles, les vomissements constituent autant de signes d'un *weyno* activé, de crises de *weyno* ou de *yeyni* du ventre. Il y a un vocabulaire descriptif des selles qui est assez élaboré, et l'observation des selles des enfants par les mères est courante. La constipation inquiète beaucoup. Mais la diarrhée, la sudation ou les vomissements sont des processus ambivalents : il s'agit là à la fois de signes du mal, et de signes de son évacuation, au moins tant que ces excréments restent dans une certaine limite. Diarrhées, sudations et vomissements sont donc, à leurs débuts, perçus comme des « sorties » du mal interne, autant que comme des symptômes de celui-ci. Une diarrhée n'est qu'une sorte de « lavement naturel », et l'on sait que le lavement est une pratique sanitaire très courante en Afrique de l'Ouest. Quant à vomir de la bile quand on a la jaunisse, c'est se débarrasser de cette « saleté » (*ziibi*) qui pèse sur le foie.

On va même parler d'« accoucher » la maladie, tant celle-ci est perçue comme substantialisée dans le corps, et tant son expulsion est synonyme de guérison :

« Si tu connais les plantes qui soignent le *yeyni* du ventre, tu vas les donner à boire au malade, et il va “accoucher” la maladie, les plantes vont le laver, elles vont travailler dans son ventre ; comme il va transpirer, la maladie va sortir jusqu'à ce qu'elle soit finie, alors il ne restera plus que le sang dans le corps, les plantes absorbées se transformeront en sang, la personne sera propre » (AG).

On voit ici poindre également le rôle du sang (*kuri*). Que la maladie « gâte le sang » est une conception courante et banale. L'importance thérapeutique locale des saignées et ventouses (qui donnent à voir du sang noir, et donc sale) renvoie d'ailleurs à cette même logique de la purge.

De même qu'il y a clairement un lien au niveau de l'ingestion entre alimentation et sang (la bonne alimentation donne du sang sain, les plantes-remèdes se transforment en bon sang...), il y a un lien entre excrétion et sang (le sang dans les urines ou les selles témoigne de la présence de *weyno*). Ces « contacts » entre système sanguin et système digestif ne sont pas pensés sous forme d'une théorie de la production du sang ou de sa circulation¹. Mais il y a conscience de l'existence d'interactions, même s'il n'y a pas de représentations quant aux formes de ces interactions. Le circuit du sang est conçu comme à la fois un circuit interne et autonome, et à la fois comme étant cependant connecté avec les « entrées » (nourriture, boisson) » comme avec les « sorties ». Et le sang, par là, peut lui aussi se salir, ou se laver.

La maladie (et il s'agit ici, il faut le rappeler, de maladies « prosaïques », « non magiques »), c'est du sale. Et le lieu par excellence du sale, c'est l'intestin. L'anatomie est ici interprétée selon cette perspective : le diaphragme est appelé « bouclier » (*korey*), car il protège les parties nobles (cœur, poumons) des « saletés » intestinales. Lors de l'autopsie d'un mouton à laquelle nous avons procédé pour obtenir cette information, des « traces », des concrétions de *yeyni* (du moins *gunde yeyni*, le *yeyni* du ventre) et de *weyno* nous ont même été données à voir : il s'agissait respectivement de polypes graisseux blanchâtres et de minces caillots sanguins noirs, qui parsemaient l'intestin du mouton (les animaux aussi ont du *weyno*, et leurs propriétaires ou bergers les soignent à cet effet)².

« Le *yeyni* du ventre commence dans le côlon (litt : "l'intestin des excréments"), si tu vas déféquer tu vois des sortes de glaires, des choses sales, nous pensons que c'est cela même le *yeyni* » (AA). (N.B. : de tels symptômes sont parfois imputés à *weyno* : mais on a vu que *yeyni* du ventre et *weyno* étaient très proches et parfois intervertis.)

« Il y a un *yeyni* qui est aussi le fait de Dieu, c'est après l'accouchement,

1. Une nouvelle fois, nous ne pouvons suivre Bisilliat (1982 : 476-79) lorsqu'elle nous fait part de toute une série de conceptions « songhay-zarma » sur le rapport entre sang et maladies. Celles-ci renvoient plus à la virtuosité interprétative de ses deux interlocuteurs ou aux prouesses exégétiques de l'auteur qu'à l'existence de représentations songhay-zarma largement partagées.

2. Il faut préciser que nos interlocuteurs du moment (5 paysans du village de Salsalé) étaient fort prudents dans leurs assertions, et avaient sur cette question un discours du type « il nous semble que... » ; de même, ils émettaient souvent des réserves sur la possibilité de généraliser telle ou telle partie de l'anatomie du mouton à celle de l'homme. Cela étant, la connaissance anatomique de chacun était bien réelle.

il vient dans le sang de l'accouchement, il produit plein de boutons blancs, mais une fois fini il ne revient jamais » (H)¹.

Mais l'excrétion du mal (= du sale), c'est aussi une source de contagion (*a ga diisa*, ou *a ga diksa*). La saleté et le mal se transmettent par contact, et aussi par proximité. Aussi faut-il éviter d'uriner là où quelqu'un atteint de *totoosi* (= qui urine du sang) vous a précédé. Il en est de même en ce qui concerne les selles.

Weyno et changement social

Qu'en est-il en ville, et les représentations que nous avons dégagées y sont-elles encore valables, au moins en milieu populaire ? La réponse est incontestablement oui. La fréquentation des structures de santé modernes, l'accessibilité des médicaments de pharmacie, la scolarisation, ces différents éléments qui sont largement corrélés au contexte urbain, n'ont guère entamé la place que *weyno* tient dans les diagnostics et médications populaires. Tout au plus constate-t-on quelques variantes, qui ne semblent être que des adaptations mineures au cadre urbain. Citons-les dans le désordre :

– La station assise devient un élément activateur de *weyno* (et remplace ainsi la « fatigue » des durs travaux champêtres) : *weyno* est considéré pour cette raison comme une maladie très répandue chez les chauffeurs de taxis.

– Les « potions » ou « mixtures » préventives ou curatives contre le *weyno*, souvent préparées avec des ingrédients « modernes » et en tout cas assez éloignées des préparations à base de plantes traditionnelles des campagnes, sont commercialisées dans toute la ville (on les trouve parfois dans les campagnes, mais elles y sont beaucoup moins répandues). Elles n'éliminent cependant pas en ville l'usage parallèle des préparations traditionnelles (les plantes, au lieu d'être ramassées, sont en ce cas achetées à des colporteurs). Les unes et les autres sont globalement considérées comme des « médicaments traditionnels » face aux médicaments phar-

1. Sur cette sortie blanchâtre de *yeyni* lors de l'accouchement, cf. également Jaffré, 1993 : 212.

maceutiques (on parle de *kwaraa safari*, « médicament du village », face à *lokotoro safari*, « médicament du docteur »).

– Pour le reste, c'est-à-dire pour l'essentiel, les représentations de *weyno* n'ont pas changé en ville. C'est non seulement le cas dans les milieux populaires, mais aussi, semble-t-il, dans les milieux bourgeois et intellectuels, dont pourtant les comportements en matière de santé se rapprochent en général de plus en plus des comportements occidentaux, et qui continuent cependant à considérer *weyno* comme une maladie courante à l'origine de leurs douleurs abdominales, de leurs problèmes digestifs, ou de leurs hémorroïdes, et à prendre des médicaments « traditionnels » à cet effet (ce qui n'empêche pas de s'adresser aussi au système de santé moderne). Cette reproduction imperturbable de *weyno* face aux représentations induites par le système de santé publique, l'école, et plus généralement la « modernité », est en tout cas remarquable : la capacité populaire (à la ville comme à la campagne) de proposer aujourd'hui comme hier du sens, des diagnostics et des thérapies (le problème de l'efficacité de ces dernières étant évidemment tout autre...) est sans doute avec *weyno* à son maximum, malgré l'absence de garanties magico-religieuses pour l'étayer, malgré l'absence de système cognitif « dur » pour la cristalliser.

Mais peut-être les représentations de *weyno* ont-elles un tel succès justement parce qu'elles sont fluides et prosaïques.

Index des informateurs cités

- A : *Alzuma Gooje*, paysan, Koutoukalé Tegyi, violoniste des génies
 AA : *Alfa Almutapha*, marabout, Koutoukale Zéno
 AG : *Ali Gooje*, paysan, Sassalé, violoniste des génies
 C : chef de village, Koutoukale Zéno
 G : *Gittiyo*, paysanne, Sassalé
 H : *Haydara*, paysanne, Koutoukale Zéno
 J : *Jaaje Baaba*, paysan, Tagabati, guérisseur de *weyno*
 K : *Kadri Zimma*, paysan, Koutoukale Tegyi, prêtre des génies
 M : *Munkeila*, paysan, Sassalé
 MK : *Mooru Koyize*, paysan, Sassalé
 Rf : responsable des femmes, paysanne, Koutoukale Tegyi
 Z : *Zakey Yakuba*, manœuvre, Niamey

Ouvrages cités

Augé M., 1984, Ordre biologique, ordre social : la maladie, forme élémentaire de l'événement, in Augé et Herzlich (éd.), *Le sens du mal, anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Éditions des Archives contemporaines.

Augé M., 1986, L'anthropologie de la maladie, *L'Homme*, 26 (1-2) : 81-90.

Bisilliat J., 1976, Village diseases and bush diseases in Songhay : an essay in description and classification with a view to a typology, in Loudon (éd.), *Social Anthropology and Medicine*, London-New York, San Francisco Academic Press.

Bisilliat J., 1981, Maladies de village et maladies de brousse en pays songhay : essai de description et de classification en vue d'une typologie, *Cahiers ORSTROM*, 18 (4) : 474-486.

Bonnet D., 1990, Anthropologie et santé publique. Une approche du paludisme au Burkina Faso, in Fassin et Jaffré (éd.), *Sociétés, développement et santé*, Paris, Ellipses.

Boyer P., 1989, Pourquoi les Pygmées n'ont pas de culture ? *Gradhiva*, 7 : 3-17.

Coppo P., Fiore B., Koné N., 1989, Gamma, catégorie nosologique dogon, in Coppo et Keita (éd.), *Médecine traditionnelle : acteurs, itinéraires thérapeutiques*, Trieste, Editizioni « E ».

Di Ricco G., Antinucci F., Togo D., 1989, Étude d'un cas de gamma, in Coppo et Keita (éd.), *Médecine traditionnelle : acteurs, itinéraires thérapeutiques*, Trieste, Editizioni « E ».

Héritier-Augé F., 1987, La mauvaise odeur l'a saisi, *Le Genre humain* (La Fièvre), 15 : 7-17.

Horton R., 1967, African traditional thought and western science, *Africa*, 37 (1) : 50-71 et 37 (2) : 155-87.

Jaffré Y., 1991, Anthropologie de la santé et éducation pour la santé, *Cahiers Santé*, 1 : 406-14.

Jaffré Y., 1993, *Anthropologie et santé publique. Naître, voir et manger en pays songhay-zarma*, Tours, thèse de doctorat.

Loudon, 1976, *Social Anthropology and Medicine*, New York, San Francisco Academic Press.

Mahazou M. et Harouna O., 1993, *Représentations sociales de la maladie et acceptabilité de mesures préventives dans la lutte contre la bilharziose à Liboré Tchendifarou*, Niamey, Bureau de la recherche en éducation pour la santé.

Mahazou M., Seydou B., Harouna O., 1993, *Étude sur les représentations sociales de la maladie et acceptabilités de mesures préventives dans la lutte*

contre la bilharziose urinaire à Kutukale, Niamey, Bureau de la recherche en éducation pour la santé.

Olivier de Sardan J.-P., 1982, *Concepts et conceptions songhay-zarma (histoire, culture, société)*, Paris, Nubia.

Randall S., 1993, Le sang est plus chaud que l'eau (médecine tamacheq), in Brunet-Jailly (éd.), *Se soigner au Mali. Une contribution des sciences sociales*, Paris, Karthala-ORSTOM.

Roger M., 1993, « Sumaya » : le palu et le reste (région de Sikasso), in Brunet-Jailly (éd.), *Se soigner au Mali. Une contribution des sciences sociales*, Paris, Karthala-ORSTOM.

Rouch J., 1960, *La religion et la magie songhay*, Paris, PUF.

Schumacher R., 1993, Qu'est-ce que « mara » au Bèlèdougou ?, in Brunet-Jailly (éd.), *Se soigner au Mali*, Paris, Karthala.

Olivier de Sardan Jean-Pierre. (1999)

Les représentations fluides et prosaïques de weyno et yeyni

In : Jaffré Y. (dir.), Olivier de Sardan Jean-Pierre (dir.). La construction sociale des maladies : les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest

Paris : Presses Universitaires de France, 249-272. (Les Champs de la Santé). ISBN 2-13-050230-X