

A. Souley

Trois entités hausa parentes : *zahi, sanyi et shawara*

Les matériaux que nous présentons ici rassemblent des données issues d'enquêtes individuelles menées auprès, entre autres, de guérisseurs, matrones et barbiers, entre décembre 1995 et janvier 1996, dans deux villages¹ du centre-ouest du Niger, en pays hausa. Ces données sont relatives à trois entités nosologiques populaires largement répandues en milieu rural et ayant entre elles de nombreux points communs : *zahi* (littéralement chaud ou chaleur), *sanyi* (littéralement frais ou fraîcheur) et *shawara* (littéralement concertation, mot d'origine arabe)². Nous verrons, pour chacune de ces entités, les manifestations ou les différentes catégories, les « causes » ou agents « activateurs » (ou favorisants) ainsi que les modes de traitement et/ou de prévention.

Mais nous ferons préalablement deux remarques.

La première est qu'en général, pour ne pas dire systématiquement, toutes les personnes interrogées, quel que soit le statut social ou professionnel, font un lien (assez mal défini d'ailleurs) entre *zahi*, *sanyi* et *shawara*. Certains établissent un lien de cause à effet entre deux d'entre elles, ou entre toutes les trois ; d'autres les confondent ; et d'autres encore pensent qu'elles constituent un ensemble de maladies ou de signes qui se succèdent dans le corps du malade. On dit, par exemple :

1. Il s'agit de Babban Katami situé à l'est de l'arrondissement de Bouza (département de Tahoua) et de Kondo situé à l'ouest de l'arrondissement de Madaoua (département de Tahoua).

2. *Zahi* est à peu près l'équivalent en hausa du zarma *weyno*. *Sanyi* correspond à peu près à *yeyni* en zarma. Le terme *shawara* se dit *saware* en zarma, pour « concertation » ; pour désigner la maladie, on dit, en zarma, *moosey*. Voir au sujet de *weyno*, *yeyni* et *moosey* l'article de J.-P. Olivier de Sardan, *supra*.

« Parce que *zahi* est lié à *shawara*, à un stade poussé, il devient *shawara* » (IK).

« *Zahi* a la même parole que *sanyi* » (Ny).

« *Shawara*, c'est *sanyi*. Alors ils s'associent à *zahi*, ils s'entremêlent se déchirant. Tu vois c'est la raison qui fait que la personne délire » (AA).

« Quant à *shawara*, c'est une maladie qui se marie à *sanyi* et *zahi*. Ces maladies se marient ensemble, elles sont ensemble » (Ak).

« Ce sont tous [*shawara* et *sanyi*] des fils de *zahi* » (HJG).

La deuxième remarque, peut-être une conséquence de la première, est qu'il n'est pas toujours aisé de faire une distinction claire et nette entre *zahi*, *sanyi* et *shawara*, notamment en ce qui concerne leurs « causes » et manifestations. Comme on le verra, ces entités apparaissent, souvent, comme des concepts fourre-tout. Le cas de *zahi* est très remarquable. En effet, il n'y a pas d'états physique ou physiologique que le *zahi* ne puisse provoquer : fièvre, manque d'appétit, douleurs articulaires, diarrhée, saignements nasaux, etc. Il n'y a pas de spécialiste pour *zahi* spécifiquement. La maladie semble tellement chronique que son traitement relève à la fois de savoirs populaires et de guérisseurs divers.

Zahi et sanyi

Zahi : la maladie, par excellence, des ruraux

Il existe deux autres termes pour désigner *zahi* : *dan kanoma* et *basa*. Ce dernier terme est l'équivalent exact de *zahi* au Nigéria et dans certains villages nigériens frontaliers de ce pays. Lorsque les populations de ces régions utilisent le terme *zahi*, c'est pour désigner la lèpre, *kuturta*. Le premier terme renvoie, pour certains guérisseurs, à un stade très poussé du *zahi* :

« Lorsque *zahi* s'aggrave il peut engendrer *dan kanoma* » [propos d'un guérisseur interrogé à Kondo].

Pour d'autres guérisseurs, la très grande majorité, *zahi* et *dan kanoma* renvoient à la même réalité :

« *Zahi* et *dan kanoma* sont tous de la même maison » [AB].

« *Dan kanoma* c'est *zahi* » [AA].

A défaut de pouvoir clairement distinguer les différents types de *zahi*, nous avons tenté d'en répertorier toutes les manifestations communément citées par les personnes interrogées. Ainsi, les signes ci-dessous sont relevés au niveau de l'appareil digestif (principalement estomac, intestins, anus) ; ils recourent, en gros, toutes les indications recueillies sur les conséquences de *zahi* chez un malade :

« Il y a celui qui devient *dan kanoma*, il reste au niveau de l'anus de la personne [...]. Il y a celui qui pond des œufs dans le ventre, après chaque semaine, il se déclenche [...]. Il y a celui qui fait que tu sens ton ventre gonfler, tu n'as rien mangé depuis le matin, alors tu sens ton ventre devenir comme un tambour, tu vas aux selles, tu ne peux rien faire [...]. Il y a celui qui va t'embêter dans le ventre, alors tu entends tes intestins "grogner", tu vas aux selles, tu défèques une petite chose semblable aux crotins d'une chamelle [...]. Il y a un, tu vas le sentir ici marcher, marchant vers ton anus comme un serpent, il se promène, il te pique, jusqu'à ce que tu portes ton doigt [à l'anus] pour gratter » (AAu).

« Il peut faire que tu ne peux pas manger » (AAI).

« Il peut t'éclater, tu fais la diarrhée, c'est obligé » (AbM).

Sur les autres parties du corps, on peut relever :

– des douleurs articulaires et au niveau des os

« Tu sens tes os, tes articulations comme s'ils se déchirent » (AbM) ;

– de la fièvre et des frissons

« Il lui provoque de la fièvre chaque jour ; il dort en grelottant » (HJG) ;

– des problèmes oculaires

« Il diminue la vision de la personne, qui ne peut pas apercevoir loin » (*id.*) ;

– l'impuissance

« Il diminue l'homme [la virilité] » (AAI) ;

– des problèmes urinaires, notamment des brûlures, *konewa*, pouvant conduire à des saignements, *jini-jini*, et à l'impossibilité de retenir l'urine

– des maux de tête, *ciwon kai*, permanents, et des vertiges, *juwa*.

Outre ces signes, *zahi* peut provoquer des comportements « délirants » marqués par des convulsions, *zabure*, et des paroles insensées, *dumu-muwa*, ce qui conduit à attacher le malade.

Comme on le voit, il n'y a pratiquement aucune partie du corps épargnée par *zahi*. Il n'y a pas des types de *zahi*, mais un *zahi* avec des symptômes multiples et multifformes qui apparaissent sur le corps indépendamment les uns des autres.

Si les signes de *zahi*, très variés, ne se prêtent pas à une catégorisation stricte, ses causes semblent plus clairement distinguées. Ce sont : *wahala* (la souffrance), *rana* (le soleil) et *ciyeciye* (la consommation abusive d'aliments variés). Certaines personnes ne parlent pas de causes de *zahi*, mais d'activateurs (*sanadi*, vecteur, origine) de *zahi* car :

« Il se peut qu'on engendre la personne avec le *zahi* » (AbM).

Dans tous les cas, les causes et les activateurs se rejoignent.

Wahala est une notion très large. La souffrance dont il est question renvoie à un ensemble de comportements alimentaires risqués. C'est notamment le cas de changements d'habitudes alimentaires, par exemple, le fait de ne pas prendre son petit déjeuner, ou de manger longtemps après midi, ou de manger peu alors que l'on travaille beaucoup. On est assez proche de la notion de *anogo* (insuffisance, carence et/ou changements d'habitudes alimentaires) commune aux Zarma et aux Hausa.

« Tu sais, quelqu'un, s'il se lève, il n'a pas cassé la croûte, il va en brousse, jusqu'à ce que son heure de manger arrive, et il ne mange pas, dès qu'il va revenir ses intestins sont morts » (HJG).

Le fait de ne pas manger à temps provoquerait donc un assèchement des intestins. De même, celui qui ne mange pas assez tandis qu'il travaille beaucoup et fournit d'importants efforts, physiques surtout, est exposé au *zahi* :

« Dès lors que tu vois que la personne ne mange pas jusqu'à se rassasier, les intestins vont se tordre » (AA).

La seconde cause de *zahi* est *rana*, le soleil. Ce facteur est lié à une activité physique régulière (*tahiya*, la marche, *zama*, la position assise, *aiki*, le travail) et à la chaleur.

Le fait d'abuser de certains aliments tels que le sucre (*sukari*), la kola (*goro*) et le tabac (*taba*) peut, enfin, favoriser le *zahi* :

« La maladie *zahi*, ce qui la provoque, c'est par exemple la consommation abusive d'aliments variés, le sucre, la kola, le tabac. Alors la personne fait de la fièvre, toujours, avec des maux de tête » (AJ).

Wahala, *rana* et *ciyeciye* sont le propre de personnes dont l'environnement, les moyens de subsistance, l'avenir et, pour ainsi dire la vie entière, sont précaires. Une grande partie de leur existence est faite de dures conditions climatiques, aléatoires, d'un faible accès à l'éducation et aux soins de santé primaires, d'enclavement, d'une hygiène déficiente, de déficits alimentaires chroniques, etc. De fait, ces personnes sont en permanence exposées à *zahi*. On peut dire que c'est une maladie normale en milieu rural, comme allant de soi, car elle est liée aux conditions d'existence et au vécu quotidien des ruraux.

Les guérisseurs soignant *zahi* peuvent être classés en deux catégories : il y a ceux qui administrent un produit unique dès qu'ils pensent être en présence de cette maladie, et, il y a ceux qui administrent différentes sortes de produits en fonction des divers symptômes ressentis par le malade¹.

Pour les premiers, « *zahi* est unique ». Ils vendent, en général, des racines à utiliser en décoction, de la poudre de plantes médicinales à diluer ou des décoctions déjà préparées. Il n'y a pas d'indications particulières en matière de posologie. Le malade boit une mesure (par exemple un bol d'environ 50 centilitres) chaque fois que de besoin. Même en

1. Nous avons rencontré un guérisseur, à Babbankatami, qui soigne le *zahi* à l'aide de plantes. Il s'agit du *zahi* qui entraîne des vertiges (*juwa*) : « Si par exemple c'est celui qui provoque des vertiges, il y a des plantes qu'on récolte, on lui donne alors il les fixe des yeux » (HJG). Un autre moyen de traitement est le *wanki* (le lavage). Il ne s'applique que dans les cas graves de *zahi*, notamment lorsque *zahi* devient *dan kanoma*. A ce stade, le malade est complètement abattu, très amaigri et a des comportements « anormaux ». Le lavage se fait avec de l'eau et du savon de fabrication artisanale (*sabunin gargajiya*).

l'absence de toute manifestation de *zahi*, on peut boire des décoctions pour prévenir le mal.

Ceux qui administrent différents sortes de produits ne sont pas nombreux :

« Si la personne vient, elle dit comment elle se sent, car les racines des arbres ne sont pas les mêmes, chacun a celui qu'on lui donne » (HJG).

Après un premier traitement, si le malade souffre encore, on en adopte un autre. Là aussi, il n'y a pas d'indications précises sur la posologie, et le tarif est le même:

Quelle que soit l'approche adoptée par le guérisseur, le but du traitement est d'expulser la maladie du ventre de l'individu atteint. Les effets recherchés, plus ou moins immédiats, sont de provoquer des douleurs abdominales aiguës (dans certains cas) et de faire déféquer (*gudun dawa, awo, tsugunni*) le malade (dans tous les cas). Les selles peuvent se présenter sous forme de diarrhée, souvent douloureuses (*zahi*, c'est-à-dire brûlantes). Elles peuvent aussi évoluer successivement de selles « normales » en selles visqueuses comme la morve (*majina*).

Sanyi : une sensation de froid, deux maladies

Le terme *sanyi*, lorsqu'il fait référence à une maladie, recouvre deux entités distinctes. Tout d'abord, *sanyi* peut désigner une maladie qui aurait son centre de gravité dans le bas-ventre ; elle se manifesterait par des douleurs articulaires. On parle alors de *sanyin raba* (*sanyi* de la rosée), ou *sanyin kasa* (*sanyi* des os), ou *sanyin kunkuru* (*sanyi* du bassin) ou encore *sanyin lokaci* (*sanyi* du temps). D'autre part, on a un ensemble de maladies sexuelles regroupées sous la dénomination de *sanyi* ; l'identification de ces maladies s'opère par un jeu de couleurs. *Jan sanyi* (*sanyi* rouge) se caractériserait par des urines rougeâtres, *farin sanyi* (*sanyi* blanc) colorerait les urines d'une blancheur visqueuse et *bakin sanyi* (*sanyi* noir), le plus dangereux, provoquerait la rétention de l'urine.

Sanyi, douleurs articulaires

C'est une maladie dont le déclenchement aurait pour point de départ le bas-ventre (*mara* ou, parfois, *ciki*). On parle de déclenchement en ce sens que *sanyi* serait enfoui en tout être humain.

« Parmi les êtres humains, il n'y en a pas qui n'ait *sanyi* dans son corps. Car si la personne a une activité qui lui apporte *sanyi*, alors il l'aura » (AM).

Ce *sanyi*, on l'a dès la naissance (*haihuwa*). Autrement dit, il est inscrit en nous :

« *Sanyi*, c'est avec lui qu'on engendre la personne » (AbM).

Cependant, quelques rares personnes interrogées ont plutôt penché pour un *sanyi* provoqué, non inné. Dans tous les cas, les causes qu'elles avancent rejoignent les facteurs considérés ailleurs comme activateurs de *sanyi*.

Si on naît avec *sanyi*, trois facteurs peuvent l'activer dans le corps, à savoir le soleil (*rana*), la rosée (*raba*) et *zahi*.

Le premier activateur de *sanyi* est lié à une activité physique intense sous la chaleur :

« Si c'est une personne qui travaille tout le temps sous le soleil, *sanyi* l'attrapera » (Cb).

Le second activateur s'oppose, en terme de sensation, au précédent. Il s'agit de la fraîcheur (l'humidité) consécutive à la rosée.

« Si Dieu fait la pluie, la personne vient se coucher, elle "fait son lit" à même le sol. *Sanyi* l'attrapera. Si ce *sanyi* attrape son corps et devient abondant, il le rendra malade » (*id.*).

Le dernier activateur de *sanyi* nous ramène au lien toujours souligné entre *sanyi*, *zahi* et *shawara*. Pour certains guérisseurs, *zahi* peut activer *sanyi* :

« *Sanyi*, nous disons qu'il y a *zahi* dedans » (SMH).

Activé, *sanyi* s'extériorise à la manière de *weyno*. A partir du bas-ventre, diverses manifestations se font jour. Elles ne sont pas nécessairement toutes liées. Le malade peut ressentir des sortes de spasmes (*camuka*) : on parle de *sanyin mara*.

« *Sanyi*, il attrape le bas-ventre, il tord » (AJ).

« S'il attrape la personne, celle-ci sent son bas-ventre, il devient lourd, il lui provoque des douleurs spasmodiques, il le noue, il lui fait un tas ici [il se concentre, s'entasse], il pique » (MK).

Ces *camuka* (douleurs spasmodiques aiguës) concentrées dans le bas-ventre entraînent certaines difficultés. Elles provoquent, notamment, des douleurs lorsqu'on veut déféquer ou uriner.

« S'il tord, le sexe de la personne se dresse, il se raidit avec force. Il fait mal. Si tu vas pour uriner, il n'y a que des douleurs » (AJ).

Les difficultés ci-dessus évoquées peuvent être précédées ou suivies de fièvre (*masassara*).

Quand ce n'est pas le bas-ventre (*sanyin mara*), on a affaire à *sanyin kasa* ou *sanyin kunkuru*. Là, ce sont les os qui sont atteints, précisément ceux du bassin (*kunkuru*) et/ou ceux des membres (inférieurs surtout). On dit que les os se « refroidissent » (*kasa su sanyanye*) et font mal (*sunawiwo*). Ce *sanyi* n'épargne ni adultes, ni enfants.

« S'il attrape la personne, il pénètre dans les os. Jusqu'à ce qu'il amène la personne à ne pas pouvoir se tenir debout. Il peut attraper les adultes et les enfants » (propos d'un guérisseur interrogé à Kondo).

Le *sanyi* du bassin et/ou des membres s'accompagne, généralement, de fièvre. Cette fièvre est intermittente :

« Celui qui attrape la personne, qui lui donne de la fièvre comme ça, le jour elle attrape, le soir elle s'en va » (Cb).

Les deux « extériorisations » de *sanyi* que nous venons de retracer

rappellent bien certaines manifestations de *zahi* et de *shawara* (et aussi de *weyno* et *yeyni*, cf. Olivier de Sardan, *supra*) : maux de ventre, douleurs articulaires et fièvre générale. Ces manifestations, rappelons-le, s'accompagnent de difficultés pour uriner ou déféquer. Il faut noter que le seul élément qui n'apparaisse pas ici est le vomissement.

Le traitement de *sanyi*/douleurs articulaires se fait à base de plantes. Quelques guérisseurs y associent aussi des *a'du'a* (récitation de versets coraniques). Le malade ingérera des préparations végétales ou diluera des poudres végétales dans de la bouillie. La « prise » se fait le plus régulièrement possible, à volonté, sans restriction pour la dose. L'efficacité de tout traitement se remarque à travers les urines et/ou les défécations. Autrement dit, c'est dans l'aspect (ou la forme) de ces déchets qu'on peut vérifier les résultats d'un traitement : par exemple, dès que les urines reprennent leur coloration habituelle, normale, on considère que le médicament est indiqué. Dans tous les cas, il faut que la maladie soit neutralisée, quitte le ventre. Cela ne peut se voir que dans ces déchets. Quelques jours, parfois un mois, sont nécessaires pour se guérir de *sanyi*. Tout dépend de l'emprise de la maladie dans le corps.

*Sanyi, maladies sexuelles*¹

« C'est à l'urine qu'on les distingue » (propos d'un guérisseur interrogé à Kondo).

Il est pratiquement impossible de déterminer la nature d'un *sanyi* en l'absence de signes urinaires. C'est par la couleur des urines qu'on reconnaîtra le type de *sanyi* en question. Si les urines sont rougeâtres, il s'agit du *jan sanyi* ; si elles sont blanchâtres et visqueuses, il s'agit du *farin sanyi*. Pour le *sanyi* noir, le diagnostic ne s'appuie pas sur la couleur car il n'y a pas d'urine noire : le malade a des brûlures marquées d'une rétention sévère. Les guérisseurs parlent d'une sorte de grain (*kankara*) qui obstruerait le canal urinaire au niveau du gland. En terme de gravité,

1. Il faut souligner qu'il y a une distinction entre *sanyi*/maladies sexuelles, touchant les personnes sexuellement actives, et *sanyi*/maladie infantile appelée aussi *kamun raba* (attaque de la rosée), composante de *tamowa* (ensemble de signes de malnutrition chez l'enfant).

il est considéré comme le plus dangereux, car il peut, dit-on, entraîner le sectionnement du gland.

Farin sanyi est le *sanyi* le plus bénin. Il est moins grave et moins douloureux que les deux autres formes de *sanyi*. Socialement, cependant, le *farin sanyi* est très grave. En effet, dès lors qu'on est atteint, on se fait vite remarquer du fait de l'écoulement presque ininterrompu d'un liquide blanchâtre (ou grisâtre) et visqueux qui salit tout vêtement.

« Il s'écoule comme du lait, comme tu connais la bouillie, c'est comme ça qu'il sort » (AB).

L'écoulement est d'autant plus gênant qu'il est quasiment ininterrompu. Il est impossible de retenir cet écoulement, par ailleurs de débit assez lent. Le malade est obligé de rester chez lui, avec pour seul vêtement une sorte de serviette ; ou alors, il change constamment de vêtement. La femme atteinte souffre autant que l'homme.

« Elle se met elle aussi à couler, elle regarde derrière son pagne, il est complètement gâté ; entre ses jambes, ou sur une natte, ou sur un tabouret, tu vas voir la chose là s'écouler, jusqu'au point où la femme ne peut plus aller en public » (AAu).

En dehors de cet écoulement visqueux, lent et un peu douloureux, on ne parle d'aucune autre manifestation quelconque sur le corps. Cependant, le malade court le risque de devenir stérile. Cela concerne aussi bien l'homme que la femme. L'explication est simple :

« Celui qui a des écoulements, comment son sperme serait-il assez concentré pour devenir consistant jusqu'à se coucher dans la femme ? » (*ibid.*).

Autrement dit, le liquide qui s'écoule est le sperme. On ne parle plus d'urine uniquement. C'est comme si du sperme s'y est ajouté. Le sperme n'est pas consistant, concentré (*abin kishi*), il ne peut entrer dans un processus de fécondation.

Le traitement de *farin sanyi* fait appel à des plantes. Il provoque son évacuation du bas-ventre par les urines.

Le *jan sanyi*, quant à lui, se manifeste par des urines rougeâtres. Il est plus grave que *farin sanyi*.

« Il dépasse *farin sanyi* en mal » (AbM).

Uriner est plus douloureux car c'est comme du sang qui « sort » et c'est encore plus visqueux.

« *Jan sanyi*, il se durcit, on ne peut même pas uriner » (AAu).

Contrairement au *farin sanyi*, le *jan sanyi* ne s'écoule pas. Certains guérisseurs affirment que le malade peut ressentir de la fièvre. Elle s'accompagne du gonflement des organes génitaux extérieurs. En plus, on a des douleurs au bas-ventre intenses :

« Il y en a qui assomment l'homme, le voilà couché, ses maux de ventre ne finissent pas » (AbM).

A l'instar du *farin sanyi*, le *jan sanyi* se soigne avec des plantes. Pour certains guérisseurs, le malade évacue le mal par les urines. D'autres affirment, au contraire, qu'il est impossible « d'uriner le mal » ; on ne peut s'en séparer que par défécation.

La dernière forme de *sanyi* est le *bakin sanyi*. A ce niveau, on ne parle plus d'écoulement car le canal urètre se trouve bloqué. Par conséquent, même si on l'appelle *bakin sanyi* (le noir), il n'y a pas d'urines noires parce que, tout simplement, il n'y a pas (ou presque) d'urine.

« Il fait une chose comme une graine de sorgho dans la gorge du sexe de la personne, il se durcit, quand tu veux uriner tu te mettras à hurler » (AAu).

Certes, on en ressent le besoin de manière très pressante, mais l'acte d'uriner est encore plus douloureux. Là aussi, les organes génitaux extérieurs s'enflent, mais le malade ne ressent ni maux de ventre ni fièvre.

Ces manifestations sont les mêmes pour la femme atteinte.

« Elle dit qu'elle ne peut pas uriner. Son bas-ventre s'enfle, voilà qu'elle ressent le besoin d'uriner mais elle ne peut pas uriner, cela ne sort pas. Alors

la chose qui a fermé [à clef] le sexe de l'homme, tu sais que c'est elle qui a fermé [à clef] la porte de l'urine de la femme » (AAu).

Néanmoins, l'obstruction du canal urinaire laisse s'égoutter un tout petit peu d'urine. C'est cette « sortie » qui est douloureuse. Le malade hurle, il se fait entendre partout.

« Ton sexe, c'est comme s'il veut se trancher » (*id.*).

Les causes et le traitement de sanyi

Il y a une source commune, unanimement admise, à toutes les formes de *sanyi* : la transmission par voie sexuelle. En effet, à la suite de relations sexuelles entre malade et personne non atteinte, il y a un risque de contamination. Quelques guérisseurs ont parlé de risque de contamination à la suite de port de vêtements d'un malade par une personne bien portante, ou quand on enjambe les urines d'un malade.

L'ensemble de ces maladies est également regroupé sous le terme de *ciwon mata* (maladie de femme). La plupart des enquêtés conviennent, spontanément, qu'on attrape ces maladies avec les femmes. Un guérisseur a un avis plus objectif :

« C'est une chose que Dieu a envoyée parmi les gens, vous, les femmes, vous dites que c'est avec les hommes que vous le prenez, vous, les hommes, vous dites que c'est avec les femmes que vous le prenez. [...] Cette maladie en tout cas c'est parmi les gens qu'elle se trouve, entre les hommes et les femmes » (AAu).

A la source sexuelle ci-dessus évoquée, il faut ajouter une autre plus ou moins sexuelle elle aussi. Cependant, elle ne concernerait que le *farin sanyi*. Il s'agit de ce qu'on pourrait appeler des « rêves humides ». Un guérisseur explique :

« Par exemple, quand un homme est couché, même dans un rêve la maladie peut l'atteindre. L'homme est couché, et il voit une femme qui se présente à lui, elle se couche devant lui comme les femmes se couchent [comme pour se donner à lui], il veut s'accoupler à elle, mais l'acte ne s'accomplit pas, lorsqu'il

a voulu venir il n'a pas pu. Alors, dès qu'il se réveille, cette chose le noue, elle lui provoque une maladie » (AB).

En clair, notre guérisseur parle d'un homme qui rêverait d'une femme s'offrant à lui. Pendant l'accouplement, à l'instant fatidique de l'orgasme, l'homme n'éjacule pas. Il veut éjaculer, il sent qu'il va éjaculer, mais le sperme ne sort pas. Lorsqu'il va se réveiller, le matin, le sperme le nouera, lui bloquant le canal urinaire, provoquant le *sanyi*. C'est le même risque que court l'homme dont la femme a « mauvais caractère », c'est-à-dire celle qui, après avoir excité son mari, refuse de se donner à lui.

Il en va de même pour l'homme qui « a une fixation sur une femme », c'est-à-dire qui désire avidement une femme. Il ne rêve pas, ce n'est pas dans son sommeil mais dans son imagination qu'il fantasme. Tout se passe dans sa tête, consciemment. Il va tellement désirer la femme qu'il en sera malade.

« D'autres encore, dans leur cœur, ils désirent une femme, ils la cherchent, ils ne l'ont pas. Cela leur provoquera la maladie » (Cb).

On peut prévenir ces différentes formes de *sanyi*. Ainsi, même en cas de relations sexuelles avec un partenaire atteint, on resterait indemne :

« Celui qui ne veut pas attraper *sanyi*, on lui donne un médicament, c'est fini, jusqu'à ce qu'il finisse sa vie sur terre, il ne fera pas cette maladie de *sanyi*. Ou s'il aime une femme qui a *sanyi*, le mariage les unit, alors il prend ce médicament et elle ne le contaminera pas » (AAu).

Shawara

Shawara désigne la jaunisse en hausa, associée en général à *zahi*. Dans les régions de Babban Katami (Bouza) et de Kondo (Madaoua), on entend également parler de *rawaya* et de *ja masassara* (fièvre rouge)¹ pour désigner la même maladie. Le terme *rawaya* semble être plus utilisé dans les régions du Gobir (vers Dakoro et Maradi), chez les Gabastawa (les gens de l'Est) que dans les régions de l'Ader. C'est une maladie qui fait toujours intervenir le sang (*da jini shika aiki*). Elle « diminue le sang » :

1. Dans d'autres régions hausa du Niger, on dit *fara masassara* (fièvre blanche).

« Quant à *shawara* il diminue le sang, là où il est, le sang ne s'épanouit pas » (AAu).

Au centre des représentations de *shawara*, il y a ces deux éléments : c'est une maladie engendrée par *zahi*, et qui attaque le sang.

Ses symptômes sont faciles à détecter. Pour toutes les personnes interrogées, que ce soit à Babban Katami ou à Kondo, il suffit d'examiner le malade à trois niveaux :

- les yeux ;
- les bouts des doigts ou des orteils ;
- et les urines.

Le but de l'examen est de constater la « diminution » ou le « changement » de couleur du sang (dans les yeux et sous les ongles) et l'apparition d'une coloration jaunâtre (dans les yeux et les urines). Les yeux prennent un aspect jaunâtre (*balge-balge* ou *tsanwa*). Sur certaines parties du corps du malade, le sang manque :

« Il ne laisse pas le sang de la personne circuler » (Ny).

« Le sang n'est pas bon » (IK).

Le fait que le sang ne soit pas « bon » et l'aspect jaunâtre des yeux sont des signes qui confortent le guérisseur dans son diagnostic. Il y a d'autres manifestations préalables ressenties et évoquées par le malade même. Tout d'abord, il y a la fièvre, une fièvre intense :

« Il provoque de la fièvre tout le temps » (IK).

Cette fièvre se manifeste particulièrement de la tombée du jour (*bakin da rana ta fadi*) au matin (*da sahiya ta yi*).

« Chaque jour la personne dort avec de la fièvre » (MK).

Ensuite, *shawara* entraîne des douleurs articulaires, des maux de tête (*ciwon kai*) et des saignements de nez (*habo*). Le malade se sent las et est toujours couché. Il n'a pas d'appétit.

« Tu ne sens aucune utilité sur ton corps » (*id.*).

« Il y a beaucoup de sommeil chaque jour, il entraîne la paresse, la personne sent que tout son corps est abattu » (AB).

« La nourriture, tu n'en ressens aucune envie » (MK).

« Dès que tu manges la nourriture, tu vomis » (*id.*).

Il faut noter, en plus de ces signes et manifestations relevés par tous les enquêtés, que quelques guérisseurs ont parlé de diarrhées (cas grave de *shawara*) et d'une certaine perte de contrôle de soi-même (*saremani na dumi*). Parmi ces guérisseurs, certains précisent que la diarrhée est une manifestation très rare ; elle se présente quand la maladie est très avancée (*in ta yi yawa*). D'autres relèvent que *shawara* peut entraîner, la nuit surtout, des cauchemars avec paroles et cris, et même des gestes de panique ; elle peut, aussi, entraîner une sorte de bougeotte (*yawan tahiya*) chez le malade.

A en croire la majorité des personnes interrogées, c'est, généralement, *zahi* qui est à l'origine de *shawara*. Dès que *zahi* persiste et s'aggrave, il devient *shawara*. Tout se passe comme si *zahi* agissait comme une maladie qui affaiblirait l'organisme humain, et permettrait ainsi à d'autres maladies (entre autres *shawara* et *sanyi*) de prendre place dans le corps du malade.

« *Shawara* on dit que son origine est *zahi*, dès lors que *zahi* est abondant, alors on dit qu'elle s'infiltré [se faufile] dedans » (HI).

Certains guérisseurs parlent, également, de *wahala* (la souffrance) et de *rana* (le soleil). Le terme de *wahala* est utilisé relativement à l'alimentation, comme pour le cas de *zahi*. Il s'entend comme un manque, une sorte de carence alimentaire, ou comme une alimentation « mauvaise » :

« Ce qu'est *wahala*, c'est consommer de la mauvaise nourriture » (Cb).

La « mauvaise nourriture » n'est pas clairement définie par les enquêtés. Cependant, ils font allusion au fait de manger n'importe quoi à n'importe quel moment. En d'autres termes, c'est faire des mélanges « explosifs » d'aliments variés :

« Très souvent, la graisse (*maski*), par exemple celle d'une viande, si elle est abondante dans une personne, elle provoque *shawara* » (AAu).

D'autre part, *rana* (soleil) peut provoquer *shawara*. Il faut entendre en fait par *rana* des activités exercées sous le soleil, sous une chaleur torride. Celui qui travaille régulièrement dans ces conditions (*yawan aiki ga rana*) est exposé à *shawara*.

On est donc, encore une fois, en présence d'une maladie fréquente en milieu rural, en tout cas selon les conceptions populaires. Ce n'est pas une maladie héréditaire. Elle n'est pas contagieuse non plus.

A Babban Katami et à Kondo, comme dans bon nombre de milieux ruraux populaires, *shawara* n'a qu'un mode de traitement : la thérapie locale, traditionnelle. Il est communément admis que cette maladie ne se soigne pas au dispensaire. D'ailleurs, il est fortement déconseillé d'y aller pour recevoir une injection ; on s'exposerait à un danger mortel :

« *Shawara* on ne l'amène pas au dispensaire, parce que si on fait une injection, la maladie retourne dans le ventre, et alors elle tue la personne » (AJ).

Un traitement à base de plantes médicinales est systématiquement pratiqué. Les spécialistes, guérisseurs de *shawara*, sont légion. Ce n'est pas, en soi, une « grande » maladie. Parfois même, les thérapies relèvent de simples savoirs populaires. Le traitement vise à chasser, déloger la maladie qui se trouve dans le ventre (*cikin ciki*). Un guérisseur de Kondo explique :

« Les médicaments que nous donnons, ce sont ceux qui font que *shawara* sort du ventre, on l'urine, ou on le défèque. »

Certains guérisseurs utilisent de la poudre de plantes médicinales (racines, feuilles ou écorces séchées et pilées) ; cette poudre se dilue dans du lait caillé (*nono*), de la boule (*hura*) ou du thé (*shayi*). D'autres préfèrent les racines et/ou les écorces utilisées en décoction. Que ce soit poudre à diluer ou décoction, l'effet recherché est, toujours, que la maladie sorte du ventre. Pour certains guérisseurs, elle est évacuée par les selles ;

d'autres parlent plutôt d'une évacuation par les urines ; d'autres, enfin, évoquent la possibilité de la vomir (*amai*).

Index des enquêtés

AA : Abdo Abaka, ex-guérisseur, n'exerce plus depuis 1993, 57 ans, Babban Katami.

AA : Adamou Bacharou, guérisseur, 35 ans, 4 ans de métier, Gidan Tabi.

Aab : Abdou Abdoulaye, dit Naino, guérisseur, 61 ans, plus de 40 ans de métier, Koren Kaura.

AAI : Abdoulrazikou Alou, guérisseur, 25 ans, 4 ans de métier, Konni.

AAu : Altine Auta, guérisseur, 57 ans, 33 ans de métier, Koren Kaura.

AbM : Aboubacar Mahamane, guérisseur, 48 ans, 7 ans de métier, Babban Katami.

AJ : Alassan Jika, guérisseur, 35 ans, 10 ans de métier, Babban Katami.

Ak : Abdoukadni, wanzami (barbier), 47 ans, 20 ans de métier, Gidan Tabi.

AM : Abdourahimou Mahamane, guérisseur, 23 ans, 3 ans de métier, Gidan Tabi.

AZ : Ali Zanana, guérisseur, 35 ans, 10 ans de métier, Gidan Tabi.

BT : Baki Tabba, wanzami (barbier), 67 ans, plus de 40 ans de métier, Babban Katami.

Cb : Chaïbou, guérisseur, 57 ans, 40 ans de métier, Kugubtawa.

HI : Halimatou Issaka, guérisseur, âge indéterminé, 7 ans de métier, Babban Katami.

HJG : Hama Jan Gebe, guérisseur, 58 ans, environ 40 ans de métier, Gidan Mai Tuje.

ID : Idi Djibo, guérisseur, 47 ans, environ 15 ans de métier, Koren Kaura.

IK : Ibrahim, dit Illo Kura, guérisseur, 47 ans, 28 ans de métier, Babban Katami.

Is : Issa, guérisseur, âge indéterminé, 2 ans de métier, Babban Katami.

JN : Jibrila, dit Naino, guérisseur, 45 ans, environ 12 ans de métier, Babban Katami.

MK : Moussa Kaka, guérisseur, 50 ans, 25 ans de métier, Babban Katami.

N : Nouridini, dit Dannai, ex guérisseur, environ 65 ans, n'exerce plus depuis 1986, Babban Katami.

Ny : Nayoussa, guérisseur, 57 ans, environ 20 ans de métier, Babban Katami.

SMH : Souleyman Mai Heruha, guérisseur, âge indéterminé, 35 ans de métier, Heruha.

ZY : Zakari Yaou, guérisseur, âge indéterminé, 4 ans de métier, village non indiqué.

Souley Aboubacar. (1999)

Trois entités hausa parentes : zahi, sanyi et shawara

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, 273-289. (Les Champs de la Santé). ISBN 2-13-050230-X