

## SITUATIONS DE MALADIE A BRAZZAVILLE : CAUSES URBAINES DU DESORDRE SOCIAL

Marc-Eric GRUENNAIS

La légitimité de la place de l'anthropologue dans une recherche qui se propose d'identifier des relations entre environnement (au sens large) et santé peut paraître aller de soi : la santé est «aussi» affaire de société. Au risque d'accoler simplement démarche anthropologique et démarche épidémiologique, il n'est cependant pas suffisant de s'arrêter à ce type de pétition de principe. En fait, il s'agit de faire en sorte que démarche anthropologique et démarche épidémiologique viennent s'enrichir l'une l'autre.

Par ses méthodes et ses objets, la démarche anthropologique permet d'identifier des variables qui sont intégrées dans une démarche épidémiologique : par exemple, l'importance de prendre en considération les différentes étapes du processus du mariage dans l'ensemble des facteurs explicatifs de la malnutrition <sup>(1)</sup>. A l'inverse, les contraintes de la démarche épidémiologique peuvent amener l'anthropologue à définir de nouvelles méthodes, voire contribuer à remettre en cause certains postulats de son approche, surtout pour les études en milieu urbain.

En effet, l'anthropologie «classique» adopte une démarche holiste. Et la maladie, considérée comme l'expression d'un désordre social, prend sens dans la mesure où elle peut être rapportée à une organisation sociale globale, à un système de représentations propre à une culture. Or, en collaborant avec l'épidémiologiste, l'anthropologue doit se préoccuper de populations à risque et non seulement d'une population se définissant par rapport à un système déterminé de valeurs culturelles. Et ce, dans un contexte urbain où prime, du moins à Brazzaville, l'hétérogénéité culturelle. Le «réfèrent ethnique» n'étant plus alors entièrement pertinent, nous avons été contraint de prendre en compte des «situations urbaines» plutôt qu'un système de représentations que l'anthropologie postule volontiers comme étant clos.

---

(1) cf. M.E. GRUENNAIS, «Mariages en ville et malnutritions aiguës», *Sciences Sociales et Santé*, III (3-4), novembre 1985 : 57-83.

Qu'entendons-nous par «situations urbaines»? Lorsque les Brazzavillois évoquent les «causes» des maladies, les mêmes thèmes reviennent : la jalousie d'un parent, un conflit familial, un versement incomplet de la dot, la sorcellerie; causes très familières à l'anthropologue et n'ayant rien de spécifiquement urbain. De telles causes, qui apparaissent toujours un peu «exotiques» au premier abord, reviennent avec une récurrence telle qu'elles en deviennent banales et, en fait, n'expliquent rien. Il nous est apparu alors beaucoup plus intéressant, eu égard aux contraintes que nous exposions quant aux recherches sur la santé en milieu urbain, de nous demander pourquoi, dans un contexte permanent de soupçons de sorcellerie, un individu est susceptible de devenir malade, pourquoi des parents peuvent lui en vouloir au point d'être considérés comme les instigateurs de la maladie. C'est en nous penchant sur le statut des individus en fonction de leur âge, leur comportement dans un contexte urbain, et les attentes de l'environnement familial vis-à-vis des individus censés occuper une position particulière dans la hiérarchie familiale que nous nous sommes proposé d'aborder la question de l'étiologie sociale de la maladie. Nous proposerons ci-dessous quelques éléments d'analyse qui illustreront la démarche adoptée. Nous donnerons auparavant quelques indications sur la morphologie de la famille (entendue au sens le plus large du terme) en milieu brazzavillois afin de situer le contexte au sein duquel se dessinent les rapports de force qui sous-tendent les conflits, conflits qui, à leur tour, sont rapportés aux maladies.

## 1. MORPHOLOGIE DE LA FAMILLE EN VILLE

Un individu se situe tout d'abord par rapport à un groupe de consanguins proches constitué par les trois ou quatre générations vivantes issues en général d'une même femme. Entre ces parents existent à la fois les relations les plus informelles et les plus fortes (visites fréquentes, aides financières, demandes de conseils).

Plusieurs de ces groupes de parents co-existent au sein d'une famille plus large. Les relations entre ceux-ci sont plus ou moins ténues : parfois ces parents ne se rencontrent qu'à l'occasion d'événements familiaux importants (naissance, mariage, décès, réunion de famille). L'ensemble de ces groupes est placé sous la responsabilité d'un aîné de la famille urbaine qui fait figure de relais entre les membres de la famille urbanisée et la référence villageoise personnifiée par l'aîné absolu du lignage.

Cette présentation rapide ne saurait être complète si nous omettions de préciser que, d'une part, tout individu se situe par rapport à quatre lignages de référence (les quatre lignages des grands-parents), et d'autre part, tout individu est en relation avec des «parents de famille» (selon l'expression brazzavilloise) qui sont soit des parents de mon clan, soit des descendants de captifs associés à mon lignage, soit encore des descendants d'individus qui habitaient le même village que mes ancêtres.

On voit donc ici la complexité du réseau familial dans lequel s'insère un individu. Les différents ensembles que nous venons de distinguer, et qui constituent la famille, s'articulent entre eux en différents points représentés par des aînés relatifs ou absolus. Les différents points d'articulation sont susceptibles de définir des points de rupture en cas de conflit qui permettent alors les attaques en sorcellerie, soit lorsqu'un individu

considère ne pas avoir suffisamment bénéficié de la redistribution des richesses (à la suite d'un mariage par exemple), soit lorsqu'un groupe de parents détient la «puissance» de la famille qui doit être constamment réactivée en «mangeant» d'autres parents.

Selon la place qu'un individu occupe dans son environnement familial, son comportement, ses actes, les enjeux auxquels il est associé ne seront pas de même nature et, partant, les conflits familiaux dont il sera la victime, ou au contraire l'instigateur, revêtiront un caractère spécifique. Quelles sont les places qu'un individu peut occuper ? Bien évidemment elles sont largement fonction de l'âge; et c'est un début d'inventaire de ces positions que nous allons proposer maintenant.

## 2. POSITIONS DES INDIVIDUS ET SITUATIONS DE CONFLIT

Dans le contexte que nous venons de décrire, les enfants constituent une «cible» privilégiée pour les «puissances» ou les sorciers; et la petite enfance, depuis la conception jusqu'aux premières années de la vie, est une période à haut risque sociologique.

Le comportement de la mère avant la naissance et durant l'allaitement peut influencer sur la santé de l'enfant : le non respect d'interdits alimentaires, d'interdits corporels après des relations sexuelles, la multiplication des partenaires sexuels ou encore, par exemple, le vol de biens protégés par un «fétiche» pourront être à l'origine de maladies du jeune enfant. En outre, le jeune enfant est à la marge entre «le monde d'où il vient» et le monde des humains : la «vie» du jeune enfant avant sa naissance et les liens qu'il a conservés avec le monde pré-humain peuvent être à l'origine de troubles divers.

Mais surtout, la naissance du premier enfant d'un couple entraîne une réorganisation des statuts à l'intérieur de la famille : un jeune homme qui n'était qu'en position de «fils» accède (ou prétend accéder), avec la naissance de son enfant, au statut de «père»; les parents du jeune homme deviennent des grands-parents; le frère de la génitrice devient un «oncle», etc... Or cette réorganisation des statuts ne saurait se faire sans l'exercice, par certains des membres des familles concernées, d'un contrôle qui s'exprime dans le processus de reconnaissance sociale de la paternité de l'enfant : être père ou mère biologique ne suffit pas; et être reconnu socialement comme le père ou la mère de l'enfant dépend d'une part de l'entente entre les deux familles, et d'autre part de l'aptitude du prétendant et de sa famille à satisfaire les exigences de la famille de la femme (prise en charge de la mère et de l'enfant, visites et attentions diverses auprès des parents de la mère, prestations matrimoniales à la mesure de la demande de la famille de la femme).

Or, en ville, de telles conditions sont de plus en plus difficiles à remplir à cause de la cherté de la vie, des stratégies individuelles des jeunes adultes qui peuvent aller à l'encontre des attentes collectives des familles, des exigences démesurées formulées par des parents de la femme, des possibilités de mise en relation de deux familles qui ne participent pas du même espace social (en cas d'union inter-ethnique, par exemple), etc. Les conditions de vie urbaine multiplient les occasions de mésentente possible avec un ou des parents. Que l'enfant devienne malade, et la recherche des causes auprès d'un

devin-guérisseur fera apparaître le mécontentement d'un parent comme étant à l'origine de la maladie. Ainsi, la reconnaissance sociale de la paternité passe par la concrétisation de l'alliance matrimoniale; or les conditions de réalisation de cette alliance en ville s'avèrent de plus en plus difficiles et désignent immédiatement les enfants comme cibles privilégiées des «attaques» de certains membres des familles concernées.

La question de la reconnaissance sociale de la paternité nous amène directement à la situation des jeunes adultes en milieu urbain. Qui sont-ils ? Des jeunes sans emploi ou en cours de scolarisation, préoccupés de réussite scolaire, professionnelle et amoureuse, souvent confrontés aux problèmes de la prise en charge d'un enfant qu'ils ont eu en dehors d'une union socialement reconnue. Ces jeunes font parfois des «fautes», selon leurs aînés, en ayant recours à des moyens magiques (fétiches, médailles importées d'Europe) dont ils ne maîtrisent pas toujours les forces ou en ne respectant pas les devoirs qui incombent aux cadets. D'une manière générale, la famille peut condamner ces jeunes de vouloir «aller trop vite» dans leur ascension sociale. A ce processus d'émergence de l'individualité favorisé par le milieu urbain, les aînés répondent par des paroles critiques à l'égard du comportement des jeunes adultes, paroles efficaces en elles-mêmes puisqu'elles pourront amener le jeune parent à la maladie.

D'une manière générale la santé des jeunes adultes encore dépendants ou des jeunes chefs de ménage est largement fonction de la manière dont ils savent composer avec les solidarités familiales dont le fonctionnement est défini par les aînés. Par exemple, qu'un individu disposant de quelques moyens financiers prenne seul l'initiative de l'enterrement d'un membre de sa famille, et on pourra le soupçonner d'avoir provoqué la mort de la personne et de vouloir cacher son forfait en précipitant l'inhumation. Si l'un de ses frères, avec lequel le «fautif» entretient une relation privilégiée, s'avise de prendre sa défense face à la vindicte familiale, il sera associé au «malfaiteur» et tous deux seront passibles de sanctions dont la maladie sera l'issue. La position du dépendant fait que l'individu ne peut se désolidariser de la «politique familiale» édictée par les aînés, que le dépendant soit en accord ou non avec ces derniers.

Les dépendants, s'ils sont acteurs, dans la mesure où ils sont considérés comme étant responsables des malheurs qu'ils peuvent subir, apparaissent toujours comme les possibles victimes d'une autorité supérieure : les aînés. Il y a les aînés absolus qui personnifient la référence villageoise, détiennent les «puissances» du lignage et incarnent la tradition. Ultime recours et dépositaire du Savoir, ils sont présents dans tous les esprits mais apparaissent peu dans le jeu social en ville. Tel n'est pas le cas des «aînés relatifs» représentants du segment de lignage urbanisé. Nous avons déjà signalé qu'ils faisaient figure de relais entre la ville et la campagne. Ils sont les premiers à être prévenus des événements concernant le groupe familial urbanisé et il leur incombe de prendre les décisions initiales (par exemple lorsqu'il faut procéder aux premières négociations en vue de la réalisation d'un mariage). Or ces aînés, qui, avec le temps, voient s'accroître leur groupe de dépendants, peuvent être tentés d'adopter des stratégies qui leur sont propres et assurer (ou ne pas assurer) selon des modalités qui les arrangent la communication entre les membres de la famille urbanisée et la référence villageoise, voire entrer en conflit avec celle-ci pour affirmer leur statut.

De telles stratégies nous sont apparues clairement à l'occasion du règlement de successions relatives à l'héritage de parcelles à Brazzaville. Après le décès d'un membre de la famille qui possédait des parcelles, l'aîné du village cherche à contrôler l'héritage et à s'approprier les parcelles en tant que représentant ultime du lignage. L'aîné relatif, pour peu qu'il ait aidé le défunt dans le processus administratif de l'acquisition des parcelles, profitant de sa présence à la ville, de sa connaissance du milieu urbain, et des liens privilégiés qu'il a pu tisser avec un certain nombre de ses dépendants, parvient à s'approprier les parcelles, s'opposant ainsi à l'aîné absolu. De plus, bien qu'il ne dispose pas des «puissances» du lignage, il occupe une position telle que ses paroles ou ses actes peuvent être efficaces ; en d'autres termes il a la compétence pour attaquer par des «moyens mystiques» (pour reprendre la terminologie en cours à Brazzaville) ses cadets résidant en ville qui s'opposeraient à sa volonté. Ici, c'est l'aîné relatif qui édicte les bonnes ou les mauvaises voies des solidarités familiales en provoquant éventuellement des situations d'infortune pour les cadets qui ne se plient pas à ses stratégies.

En conclusion il apparaît que les situations d'infortune, interprétées comme étant à l'origine d'épisodes pathologiques, se développent à Brazzaville selon des modalités bien connues de l'anthropologie ; mais elles sont engendrées par des rapports de force dont les éléments semblent revêtir des caractéristiques propres au milieu urbain.

Notre approche de la maladie en ville élude toute référence culturaliste qui se pencherait entre autres sur la conception des individus de telle ou telle pathologie : nous nous attachons bien plutôt au contexte social qui, pour les intéressés, est à rapprocher des situations de maladie. Si nous éludons toute référence culturaliste, c'est par nécessité. La confrontation de l'anthropologie à la ville, d'une part, et aux contraintes d'une démarche épidémiologique, d'autre part, impose à la discipline de modifier un certain nombre de ses postulats, en particulier celui du «réfèrent ethnique». Une analyse en termes de «situations urbaines», telle que nous avons tenté de le faire ici, nous semble la plus à même, à la fois, de permettre d'isoler des éléments qui peuvent être retenues par une démarche de type épidémiologique (ainsi l'importance des modalités de fonctionnement de l'alliance en ville, des solidarités familiales et des conflits), et de proposer une approche du «social» en milieu urbain qui vient à la rencontre des préoccupations des épidémiologistes.