



Institut de recherche
pour le développement



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Les risques de contamination domestique par le mercure métallique et ses dérivés en Guyane Française

Bernard TAVERNE*

Novembre 1997

* Institut de Recherche pour le Développement, Département Sociétés et Santé, 213, rue La Fayette,
75480 Paris cedex 10, tel : 01 48 03 75 72, fax : 01 48 03 78 06, adel : Bernard.Taverne@newsup.univ-mrs.fr

REMERCIEMENTS

- M. Bruno BOIS, chef du service des Étrangers à la Préfecture de Guyane,
- Mme Marie-Eve BERTON, étudiante troisième cycle en ethnobotanique, Paris X,
- Mme S. CASTOR, directrice de l'Observatoire Régional de la Santé de Guyane,
- M. Serge CAUT, médecin, secteur libéral à Sinnamary,
- M. Jean CHAPPUIS, ethnologue, médecin, Laboratoire d'Écologie Humaine, Aix-en-Provence,
- M. G. CHONG-SIT, pédiatre au Centre Hospitalier de la Madeleine à Cayenne,
- Mme Sylvaine CORDIER, épidémiologiste, U. 170 de l'INSERM, Villejuif,
- M. P. DELATTRE, chef du service de pédiatrie du Centre Hospitalier de la Madeleine à Cayenne,
- M. Jean-Marie DHENIN, responsable des Moyens Analytiques du centre ORSTOM de Guyane,
- M. Éric DUVAL, psychiatre au Centre Hospitalier de la Madeleine à Cayenne,
- M. Alain EPELBOIN, ethnologue, médecin, Laboratoire d'Ethnobiologie, CNRS/ Muséum National d'Histoire Naturelle à Paris,
- Mme Marie FLEURY, ethnobotaniste au Muséum National d'Histoire Naturelle à Paris,
- Mme Nadine FRÉRY, épidémiologiste, Réseau National de Santé Publique, Paris,
- M. R. GARNIER, médecin, Centre Anti-Poisons, Pharmacovigilance et Toxicologie, hôpital Fernand Widal, C.H.U. Lariboisière-Saint Louis,
- Mme Martine GÉRARD, Laboratoire de Pétrologie Minéralogie de l'ORSTOM à Bondy, et Mmes Ginette MILLOT et Annie BOULEAU, techniciennes du Laboratoire,
- Mme Claire GRENIER, médecin scolaire, Rectorat de Guyane,
- M. André JULLIARD, ethnologue, URA 2041 du CNRS, Université B. Pascal-Clermont II,
- M. Frédérick IZEROS, contrôleur à la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes de la Guyane,
- M. Michel JOUAN, épidémiologiste, Réseau National de Santé Publique, Paris
- M. Michel JOUBERT, médecin au Centre Hospitalier de la Madeleine, service des urgences/SAMU,
- M. N. LE GALL, chef du Service de la réglementation des Douanes à Cayenne,
- M. Eddie LEUILLIER, chef du Laboratoire Hygiène Environnement à l'Institut Pasteur de la Guyane,
- M. Pierre MIEVRE, documentaliste de la Bibliothèque Éclectique Universelle (BEU),
- M. Bertrand MITSOUNDA, chef du bureau des affaires culturelles, sociales et sportives à la Préfecture de Guyane,
- M. Christian MORETTI, ethnopharmacologiste, directeur du centre ORSTOM de Cayenne,
- M. Arthur OTTHILY, sociologue, directeur de la Direction Régionale de la Recherche et de la Technologie de Guyane,
- M. François OUHOUD-RENOUX, ethnologue,

- M. Guy PEREZ, chimiste, Centre Régional Universitaire de Spectrométrie Modélisation Moléculaire, UFR de Sciences, 76821 Mont-Saint-Aignan
- M. Jean-Louis PONZIO, pédiatre secteur libéral à Cayenne,
- M. Roger PRADINAUD, chef du service de dermatologie du Centre Hospitalier de la Madeleine à Cayenne,
- Mme Marie Françoise PRÉVOST, botaniste au centre ORSTOM de Cayenne,
- M. Dominique REINHORN, Secrétaire Général du Préfet de la Guyane,
- M. Jean-Louis SARTHOU, directeur de l'Institut Pasteur de la Guyane,
- M. Jean-Louis SOLLÉ, ingénieur sanitaire responsable de la surveillance des eaux de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales,
- M. Jean-François TURENNE, pédologue, directeur du centre ORSTOM de Bondy,
- Mme Joëlle SUZANON-SANKALÉ, directrice de la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales,
- Mme Diane VERNON, ethnologue, Centre Hospitalier de Saint-Laurent du Maroni,
- Mme Patricia VIENNE, directrice de la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales,
- Mme Michèle VIGUIER, médecin secteur libéral à Macouria,
- Mme Anne-Marie ZOCCARATO, pédiatre au Centre Hospitalier de Saint-Laurent du Maroni,
- M. Kris WOOD, le Pou d'Agouti, Saint-Laurent du Maroni.

SOMMAIRE

1. Introduction.....	1
2. L'ethnographie des usages.....	3
2.1. la barrière de la confidentialité	3
2.2. informations, rumeurs et paradoxe à propos du mercure	4
2.3. des relations de confiance pour franchir les limites du secret	5
2.4. observations et entretiens	6
2.5. catégories et nombres de personnes interrogées	7
2.6. enquête sur les sources d'approvisionnement.....	7
2.7. collecte des substances, identification et analyses chimiques.....	8
2.8. les usages non médicaux de dérivés mercuriels.....	8
2.9. avis d'experts	8
2.10. calendrier d'enquête	9
3. Les différents usages du mercure métallique et de ses dérivés.....	10
3.1. Dans la médecine créole.....	10
3.1.1. Le mercure métallique.....	11
3.1.1.1. les dénominations.....	11
3.1.1.2. les indications.....	12
3.1.1.3. les modes de préparation	14
3.1.1.4. des usages décrits dans quelques livres.....	17
3.1.1.5. les sources d'approvisionnement en mercure métallique	19
3.1.1.6. les prescripteurs et les réalisateurs des préparations.....	20
3.1.1.7. les propriétés attribuées au mercure métallique	21
3.1.1.8. la reconnaissance de propriétés toxiques du vif-argent.....	22
3.1.1.9. la place du mercure dans les pharmacopées traditionnelles.....	23
3.1.1.10. les destinataires des protections magiques à base de mercure.....	24
3.1.2. Les poudres.....	26
3.1.2.1. les dénominations.....	27
3.1.2.2. les indications.....	28
3.1.2.3. les modes de préparation	28
3.1.2.4. les sources d'approvisionnement.....	30
3.1.2.5. les compositions chimiques, résultats d'analyse.....	30
3.1.2.6. l'attribution de propriétés toxiques aux poudres.....	31
3.2. En dehors des pratiques médicales	31
3.2.1. les cosmétiques.....	32
3.2.1.1. les substances chimiques dépigmentantes.....	32
3.2.1.2. les complications médicales et les effets toxiques.....	32
3.2.1.3. la législation sur la commercialisation de ces substances	32
3.2.1.4. la prévalence des pratiques de dépigmentation.....	33
3.2.1.5. la commercialisation des produits dépigmentants en Guyane.....	34
3.2.2. les peintures	35
4. Commentaires	36
4.1. Les usages domestiques du mercure et la pollution de l'environnement naturel	36
4.2. Les différents groupes ethno-culturels concernés.....	36
4.2.1. par les usages médico-magiques du mercure	36
4.2.2. par les usages cosmétiques	38
4.3. Quels risques d'intoxication ?.....	39
4.3.1. la perception des risques d'intoxication.....	39
4.3.2. la variabilité des risques d'intoxication selon les usages décrits du mercure	39

4.3.2.1. préparations appliquées sur la peau.....	39
4.3.2.2. préparations associées à une flamme	40
4.3.2.3. mercure répandu sur le sol.....	40
4.3.2.4. l'ingestion de mercure métallique.....	41
4.3.2.5. porté sur le corps dans un contenant étanche.....	41
4.3.2.6. porté sur le corps dans un contenant non étanche.....	41
4.3.2.7. exposé ou enterré dans un contenant étanche	42
4.3.2.8. l'inoculation sous cutanée.....	42
4.3.3. la toxicité des préparations à base de poudre	43
4.4. Quelques orientations pour l'information de la population.....	43
4.4.1. à propos de l'emploi du mercure métallique.....	43
4.4.1.1. ne pas désigner pour responsable les thérapeutes ou les pratiques médico-magiques	43
4.4.1.2. préciser la toxicité effective du métal	44
4.4.1.3. restreindre l'accessibilité au mercure métallique	44
4.4.1.4. ne pas chercher à impliquer les thérapeutes traditionnels dans la diffusion des messages.....	45
4.4.1.5 une occasion à saisir	46
4.4.2. à propos de l'usage des cosmétiques	46
4.4.3. à propos des poudres.....	47
4.4.4. la diffusion de ces messages.....	48
5. Conclusion.....	49
6. Bibliographie	52
7. Annexes.....	56

1. INTRODUCTION

Cette étude fait partie des travaux menés depuis 1993 par le Réseau National de Santé Publique sur l'impact de la pollution par le mercure sur la population guyanaise (Cordier 1993 ; Cordier *et al.* 1994, 1997 ; Grasmick *et al.* 1994).

Une enquête épidémiologique réalisée en 1993 a précisé le niveau d'imprégnation de la population à partir de dosages de mercure effectués chez 7 groupes de personnes du département (Amérindiens, Créoles Guyanais, Noirs Marrons, Haïtiens, Brésiliens, Laotiens et Métropolitains). Le niveau moyen d'imprégnation chez les adultes en Guyane est de 2,3 µg/g de cheveux [la valeur de référence à ne pas dépasser est de 10 µg/g de cheveux selon les recommandations de l'OMS]. Mais cette moyenne ne prend pas en compte les valeurs observées chez les Amérindiens. En effet, l'imprégnation varie grandement d'une communauté à l'autre car elle est étroitement corrélée à la consommation des poissons dans lesquels s'accumule le mercure (bioconcentration du méthylmercure au fil de la chaîne alimentaire). La population amérindienne s'avère la plus touchée : « dans certaines communautés du Maroni près de 80 % des enfants ont des niveaux de mercure dans les cheveux supérieurs à 10 µg/g » (Cordier *et al.* 1997:60).

De façon inattendue, cette investigation a révélé des situations d'exposition importante dans la population haïtienne : chez trois femmes haïtiennes habitant l'île de Cayenne, il a été mesuré des concentrations de mercure dans les cheveux de 88, 420 et 530 µg/g. Des analyses complémentaires ont indiqué qu'il s'agissait de mercure métallique, suggérant ainsi une contamination par une exposition directe à ce métal.

Dans le même temps, des mises en garde provenant des services de santé publique nord américains (USA, Canada) faisaient état de source possible de contamination individuelle et familiale à travers des utilisations du mercure à des fins médicinales, magico-religieuses et esthétiques (« cultural uses of mercury »), mises en évidence dans les communautés hispanophones et antillaises (Environmental Protection Agency, 1993 ; Services de Santé Publique du Canada, 1994). L'existence de ces usages, et leur risque toxique, avaient été évoqués dès 1990 par Wendroff, puis confirmés ultérieurement (Wendroff, 1993, 1997 ; Hispanic Health Council 1993, Zayas *et al.* 1996), dernièrement encore dans deux études menées à Chicago et New York¹.

¹ - *Mercury use in the Hispanic Community of Chicago*, Office of Hispanic Affairs, Dpt of Public Health, July 1997, et *Elemental Mercury Use in Religious and Ethnic Practices in Latin American and Caribbean Communities in New York City*, Dr C. Johnson, City University of NY, July 1997.

L'imprégnation par le mercure métallique observée chez les femmes haïtiennes de Cayenne pouvant correspondre à des usages tels ceux décrits en Amérique du Nord, il a été décidé d'en vérifier l'existence en Guyane. La présente étude se focalise donc sur les risques de contamination domestique, c'est-à-dire les différentes voies possibles de contamination survenant à domicile, en dehors de toute activité artisanale ou industrielle, et sans rapport avec la pollution du milieu naturel. Il s'agit d'une enquête exploratoire dont le but est de savoir si des usages domestiques du mercure existent en Guyane et si ils peuvent être à l'origine d'intoxications mercurielles. Jusqu'à présent, jamais aucune utilisation médico-magique du mercure métallique n'avait été mentionnée dans les travaux de sciences sociales concernant les diverses médecines populaires existant en Guyane. L'objectif principal est de révéler et de décrire, par une enquête ethnologique, les pratiques qui conduisent à l'emploi de mercure métallique, d'évaluer les risques d'intoxication qui leur sont liés, de rechercher d'autres éventuelles sources de contamination par des préparations chimiques contenant ce métal, et de décrypter les représentations culturelles (les croyances) associées à ce métal et ses usages.

Cette recherche devait être menée principalement auprès de la population haïtienne, suivant ainsi les observations épidémiologiques. Grâce à la participation attentionnée de M. Lycio HENRY, « docteur-feuille » originaire d'Haïti, habitant en Guyane depuis 1981, l'enquête auprès des Haïtiens a pu rapidement apporter des informations précises et détaillées. Aussi, il a été possible d'étendre cette étude plus largement que ce qui était initialement prévu vers d'autres groupes ethniques. Finalement les informations recueillies concernent les principaux groupes ethno-culturels de Guyane (cf. en annexe 1 : carte et description de la population de Guyane).

Les objectifs spécifiques consistent à effectuer :

- 1/ un inventaire des indications d'usage (magico-religieuse/thérapeutique, esthétique, etc.), des motivations et des valeurs accordées à l'utilisation de ce métal par les utilisateurs et des prescripteurs,
- 2/ un inventaire et description des modes de préparation, en fonction des personnes qui sont habilitées à manipuler ce métal,
- 3/ une évaluation de la place de cet élément dans les pharmacopées des thérapeutes traditionnels et les pharmacies familiales,
- 4/ une évaluation de l'ampleur de ces pratiques au sein de sous-groupes particuliers tels que les femmes enceintes et les enfants,
- 5/ une évaluation de l'ampleur et de la pénétration de ces pratiques dans les communautés autres qu'haïtienne,
- 6/ une collection pour analyse des différents composés chimiques utilisés à des fins domestiques (poudres de nature indéterminée ; produits cosmétiques),
- 7/ proposer des orientations pour une politique d'information des populations sur les méfaits de l'utilisation de ce métal.

2. L'ETHNOGRAPHIE DES USAGES

2.1. la barrière de la confidentialité

Les circonstances et les modes d'utilisation du mercure métallique sont décrits plus loin. Mais il importe de préciser dès à présent que ce métal est employé presque uniquement dans le domaine de pratiques relevant de la médecine créole, et plus précisément dans les aspects les plus explicitement magico-religieux de cette médecine : le mercure s'utilise pour la fabrication des protections magiques (amulettes) pour une personne ou une famille. Aussi, vouloir identifier et expliquer les usages de ce métal oblige à se plonger dans les pratiques de la médecine créole, en s'adressant soit aux usagers de cette médecine, soit à ses praticiens.

La nature des usages du mercure influe directement sur les possibilités et les méthodes d'enquête. La recherche d'informations sur les utilisations de ce métal est souvent interprétée comme une recherche de renseignements sur les protections magiques dans le but d'en acquérir, ou alors comme une sorte d'indiscrétion sur les éventuelles protections de l'interlocuteur à qui l'on s'adresse. Destinées à accroître la chance ou à se prémunir contre le malheur ou la maladie, les pratiques de protection relèvent de domaines intimes : « elle révèlent des états de santé, des appréhensions, des suspicions parfois inavouables, des intentions secrètes » (Hamès & Epelboin, 1992:218). Ce domaine est délicat à aborder, ni les guérisseurs qui préparent ces protections, ni les éventuels utilisateurs n'en parlent volontiers.

Pour un utilisateur attentif à respecter une logique de protection contre les attaques en sorcellerie dont il pourrait être la victime, il n'est pas souhaitable de dévoiler devant un inconnu ses protections personnelles. Les décrire pourrait permettre à un interlocuteur mal intentionné d'en pressentir les limites et de pouvoir les contourner, d'en découvrir les failles. Une précaution élémentaire consiste donc à répondre à toute question sur le sujet par un silence étonné ou à retourner la question à celui qui l'a posé : « ah bon ? il y a des gens qui utilisent ça ? »

L'enquête auprès des prescripteurs bute sur d'autres difficultés. La première est celle du secret. D'autant plus puissant et fascinant qu'il est décrit comme ne pouvant être partagé, le secret confère le pouvoir à celui qui prétend le détenir. Il s'agit du pouvoir d'intervention (thérapeutique et/ou magique) par rapport à la fonction de guérisseur, mais aussi et surtout du pouvoir social par rapport à l'ensemble de la population, à tous ceux qui sont hors du secret. Son maintien et son rappel face à une personne étrangère (un enquêteur) accréditent et

confortent le pouvoir social du thérapeute. La référence au secret est souvent la première justification pour ne pas répondre à une question précise, sur les modes de préparation par exemple. Le deuxième facteur influençant les propos des thérapeutes est l'image qu'ils souhaitent donner d'eux-mêmes à travers l'énoncé de leur connaissance. Les thérapeutes créoles expliquent leurs pouvoirs thérapeutiques par une relation privilégiée avec différentes instances supra-humaines. Ce pouvoir est généralement décrit comme provenant de Dieu afin de permettre de « faire le Bien ». Mais la crainte d'être identifié comme étant un individu capable, par ce même pouvoir, de « faire le Mal », conduit certains thérapeutes à renier (dans une situation d'enquête) leur capacité d'intervenir dans le registre des protections magiques, et donc à nier farouchement connaître des usages du mercure². À l'inverse, soucieux de faire étalage de leur grande connaissance, des thérapeutes peuvent affirmer utiliser couramment différentes substances qu'ils n'emploient en fait que de manière exceptionnelle, voire jamais. Le recueil d'information peut s'en trouver perturbé.

2.2. informations, rumeurs et paradoxe à propos du mercure

La société guyanaise est depuis quelques années soumise à une distillation régulière d'annonces « sur le mercure », mais elles sont souvent souvent fragmentaires et finalement malcomprises. Ces informations émanent de diverses sources, lobbies écologiste ou minier, autorités sanitaires, journalistes, politiciens... Selon leurs points de vue, leurs intérêts, ou ce à quoi ils font référence, le « mercure » est décrit tout à la fois comme un poison redoutable, comme une catastrophe écologique irréversible qui menace l'ensemble de la population ou seulement les Amérindiens, comme un épiphénomène de l'activité aurifère indispensable à l'économie guyanaise, comme une pollution industrielle très ancienne sans conséquence, etc. Au delà du mercure, il y a l'or, les questions foncières, l'emploi dans le département, l'immigration clandestine dans les zones aurifères, les relations inter-ethniques... C'est ainsi que des Amérindiens interrogés sur la pollution par le mercure la rattachent à la présence des orpailleurs brésiliens sur leur territoire.

En peu de temps, le mercure a brusquement changé de statut. Il est sorti de l'ombre. D'une substance banale couramment employée par les orpailleurs et des thérapeutes traditionnels, il est devenu une substance éminemment dangereuse susceptible d'empoisonner le milieu naturel et peut-être aussi les relations sociales.

Le discours médiatique dominant affirme le caractère toxique du mercure. Dès lors, enquêter sur les usages médico-magiques de ce métal révèle un paradoxe : il n'y a pas si longtemps, ce

² - la protection magique fonctionne comme un miroir, elle renvoie le mauvais sort à celui qui en est l'auteur ; selon les guérisseurs et les usagers, il s'agit d'une situation de légitime défense et non pas une manière de faire le Mal. Certains guérisseurs cependant perçoivent bien l'ambiguïté de ce type d'action et le caractère imprécis de la frontière entre faire le Bien et le Mal.

métal était considéré inoffensif et porteur de propriétés bénéfiques ; aujourd'hui, on ne parle plus que de son caractère nuisible. Ces deux aspects ne sont pas conciliables. Le paradoxe est d'autant plus grand que les aspects néfastes du métal échappent à toute observation empirique sur laquelle s'appuient, depuis toujours, les médecines traditionnelles. Pour enquêter sur les usages médico-magiques du mercure, il faut donc, parfois très explicitement, se démarquer du discours médiatique dominant, suggérer qu'il est contestable, ou affirmer une possible différence entre le « mercure qui pollue » et le « mercure qui protège »³.

Ce paradoxe est toujours présent, il interfère de manière plus ou moins sensible dans les entretiens. Ainsi, un thérapeute Saint-Lucien, âgé de 82 ans, agriculteur habitant à proximité de Cayenne, débute son propos sur les usages du mercure en reproduisant des fragments de discours écologistes affirmant que « le mercure est dangereux car il intoxique les poissons », prouvant en cela qu'il est « bien informé ». Ce thème n'a plus jamais été abordé dans la suite de la conversation lorsque celle-ci fut réorientée vers les usages médico-magiques. Le thérapeute assura alors que le mercure était une substance bénéfique « car elle protège le corps ».

Reconnaître, pour soi ou ses consultants, l'usage du mercure métallique marque une opposition, ou tout au moins une non adhésion, au discours médiatiquement dominant. Parler des usages du mercure n'est pas neutre, cela oblige les interlocuteurs à dévoiler leur position par rapport aux normes sociales contemporaines et aux valeurs anciennes (ou considérées comme telles).

2.3. des relations de confiance pour franchir les limites du secret

Des relations préalables de confiance avec les interlocuteurs sont nécessaires et indispensables pour parvenir à dépasser les limites du secret qui entoure les pratiques de protection magique. Dans un premier temps, les usages du mercure ont été étudiés avec un thérapeute traditionnel haïtien de la catégorie des « docteur-feuille » avec lequel j'entretiens une relation suivie depuis 1987 (cf. Taverne, 1991). Ce thérapeute a accepté depuis une dizaine d'années de m'ouvrir le domaine de ses pratiques médicinales et religieuses, de commenter précisément chacun de ses gestes et choix de substances à propriétés médicales ou magiques, et de me laisser assister à ses consultations. La participation de ce thérapeute réputé est irremplaçable. La nature de notre relation (ancienneté, confiance) nous dégage des principaux enjeux de pouvoir qui perturbent toute rencontre entre thérapeute traditionnel et ethnologue dans une situation d'enquête.

Dans un deuxième temps, à partir des connaissances acquises avec le « docteur-feuille », la recherche d'information a été étendue à des usagers des médecines créoles, puis à d'autres

³ - Discourir sur les usages du mercure dans les médecines traditionnelles conduit aussi, au moins implicitement, à remettre en question leur aspect « naturel, doux, proche de la nature, etc. »

praticiens. Ces différentes personnes ont été rencontrées grâce à l'activation de liens de confiance préalablement établis au sein de réseaux sociaux déjà constitués. Ce mode de recrutement des personnes interrogées s'est révélé indispensable pour aborder le sujet des protections magiques. Quelques tentatives d'entretiens ont été menées avec des personnes rencontrées sans référence à un aucun réseau social, elles se sont systématiquement soldées par une impossibilité à aborder le sujet d'enquête, par un rejet total de toute conversation sur le thème.

Les « docteur-feuille » en Haïti,

Divers spécialistes des pratiques thérapeutiques et rituelles sont distingués en Haïti : les *houngan* et *mambo* (prêtres et prêtresses vaudou) ; les *doktè-fey* (« docteur-feuille ») ; les *fem-saj* (accoucheuses traditionnelles) ; les *doktè-zo* (rebouteux) ; les *pikurist* (pratiquant divers types d'injection transdermique) (Coreil, 1983).

En Haïti, les « docteur-feuille » sont les plus nombreux et les plus grands dispensateurs de soins parmi l'ensemble des différents thérapeutes traditionnels créoles. Leurs compétences sont variables. Ils traitent, à l'aide de plantes, de diverses substances minérales, chimiques ou animales, de bains, de massages et de prières, différentes maladies ou infortunes identifiées selon des catégories nosologiques populaires. L'essentiel de leur pharmacopée est constitué de plantes. Les « docteur-feuille » ne pratiquent généralement qu'à temps partiel, bien que les soins soient rémunérés, car leur activité, même si elle est importante, ne leur permet pas de subvenir intégralement à leurs besoins. La précarité économique du peuple haïtien ne les a pas épargnés et nombre d'entre eux sont partis à l'étranger tenter leur chance.

Parmi les 15 à 18000 Haïtiens qui ont immigré en Guyane entre 1975 et 1987 (Domenach & Picouet, 1988), se trouvent quelques *hougan*, *mambo* et « docteur-feuille »⁴.

2.4. observations et entretiens

La méthode d'enquête a reposé sur les techniques classiques de l'ethnologie : observations et entretiens. Les observations ont concernées les consultations du « docteur-feuille », la collecte des plantes et des diverses substances qu'il emploie et leur préparation. C'est à l'occasion des consultations ou à leur décours, à partir des pratiques observées, que des entretiens sur des thèmes précis sont réalisés.

Seule l'observation des pratiques permet une interprétation fiable de certains éléments des discours. Ainsi en est-il par exemple du nombre des consultations hebdomadaires ou de la diversité ethnique de la clientèle. Tous les thérapeutes ont systématiquement tendance à déclarer un nombre de consultants supérieur à leur activité réelle et à affirmer le caractère polyethnique de leur clientèle, dans le but évident de valoriser leur pouvoir aux yeux d'un enquêteur. Le décompte précis du nombre de consultants sur une période définie permet de repérer cette manipulation. Ainsi en est-il également des capacités affirmées de traiter certaines maladies ou de l'emploi de substance peu courante dans leur pharmacopée.

⁴ - Le nombre d'Haïtiens adultes recensés en Guyane par les services préfectoraux au 31/12/96 est de 7594 personnes. On peut estimer à une dizaine le nombre de thérapeutes créoles haïtiens vivant sur l'île de Cayenne en 1997.

La plupart des entretiens avec des usagers haïtiens de la médecine créole ont été menés en dehors de toute situation formelle d'enquête, c'est-à-dire à l'occasion de diverses visites, quelqu'en soit le motif initial. Ces entretiens sont effectués sans enregistrement ni prise de note, ce afin de respecter le contexte établi de confiance. Un compte-rendu est rédigé *a posteriori*.

Dans le cadre d'une enquête ethnologique, la validité des informations recueillies est assurée (i) par la qualité des relations créées avec les interlocuteurs, (ii) par la connaissance précise du statut social des personnes interrogées, (iii) par la vérification systématique auprès d'autres personnes des informations obtenues avec un premier interlocuteur (recoupement des informations acquises), et (iv) par la recherche du niveau de saturation en information sur chaque thème abordé.

Les entretiens ont été réalisés parfois en français, le plus souvent en créole ; ceux menés auprès des thérapeutes Boni et Saramaka à Cayenne et à Saint-Laurent ont été effectués en langue bushinengue avec la complicité de Mme Marie FLEURY.

2.5. catégories et nombres de personnes interrogées

En plus de ceux réalisés avec M. Lycio HENRY, des entretiens ont été menés avec 12 autres thérapeutes, 5 femmes et 7 hommes, de groupes ethniques différents : Amérindien Arawak (1, femme), Boni (2, femme, homme), Brésilien (1, femme), Créole Guyanais (2, femmes), Djuka (1, homme), Saint-Lucien (3, hommes), Saramaka (2, hommes). L'un de ces thérapeutes réside habituellement à Maripasoula ; les autres demeurent sur la région côtière, de Cayenne à Saint-Laurent du Maroni (3 sur l'île de Cayenne, 1 à Tonate, 1 à Montsinéry, 1 à Sinnamary, 4 à Saint-Laurent, 1 à Saint-Jean) (cf. carte).

Des entrevues ont été réalisées avec 30 personnes originaires d'Haïti et 10 de diverses autres ethnies (Créole guyanais, Brésilien, Noirs Marrons).

2.6. enquête sur les sources d'approvisionnement

Une enquête a été menée pour identifier les sources d'approvisionnement de la population en mercure métallique et en différents composés chimiques pouvant contenir du mercure, à Cayenne, Sinnamary et Saint-Laurent du Maroni.

Il s'agissait d'inventorier les points de vente de ces substances : ce sont, soit des boutiques habituellement nommées des « pharmacies créoles » par la population, soit des magasins de matériels destinés aux activités aurifères. Ces derniers sont aisément identifiables car ils relèvent d'activités industrielles. Le repérage des « pharmacies créoles » est moins évident car il s'agit d'un commerce spécialisé, réalisé dans de petites boutiques qu'aucun signe particulier ne désigne de l'extérieur. Certaines de ces boutiques ne sont pas repérées par les services de la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la

Répression des Fraudes. C'est donc en multipliant les entretiens auprès de la clientèle potentielle qu'il a été possible de les identifier.

2.7. collecte des substances, identifications et analyses chimiques

Une collection de différentes substances chimiques utilisées a été réalisée afin d'en permettre les identifications et analyses, à la recherche de composés métalliques éventuellement toxiques. Des échantillons de substances médicinales (poudres) ont été achetés dans trois des six points de ventes situés à Cayenne. Les analyses chimiques, qui portent sur 43 échantillons, ont été confiées au Laboratoire de Pétrologie-Minéralogie de l'ORSTOM à Bondy⁵, sous la direction de Mme M. GÉRARD.

Des prélèvements de cheveux ont été réalisés chez deux jeunes filles pour lesquelles une exposition mercurielle avait été décrite, le dosage du mercure dans ces prélèvements a été réalisé au Laboratoire du Centre de Toxicologie du Québec⁶, dirigé par le Dr WEBER.

Les identifications botaniques des plantes entrant dans la composition de préparations décrites ont été réalisées à Cayenne par Mmes M.F. PRÉVOST et M. FLEURY. Ces identifications permettent, entre autre, le recueil précis des compositions des préparations effectuées par les thérapeutes, et leur comparaison avec des recettes par ailleurs inventoriées.

Pour chaque usage décrit, une évaluation des quantités de mercure employées a été effectuée.

2.8. les usages non médicaux de dérivés mercuriels

L'enquête a porté sur l'identification de produits :

- cosmétiques pouvant contenir des dérivés mercuriels (il s'agit de savons dépigmentants) : visites d'une vingtaine de points de vente (grandes surfaces, commerce général, parfumerie, marché) commercialisant des cosmétiques à Cayenne, Kourou, Sinnamary et Saint-Laurent du Maroni.

- industriels (peintures) : visites des principaux sites de commercialisation de peintures pour le bâtiment et la marine à Cayenne.

2.9. avis d'experts

Enfin, l'existence d'usages du mercure métallique a été discuté avec M. Jean CHAPUIS (ethnologue, médecin, du Laboratoire d'Écologie Humaine et d'Anthropologie) à propos des Amérindiens Wayana, Mme Diane VERNON (ethnologue, médiatrice culturel à l'hôpital de

⁵ - Laboratoire de Pétrologie Minéralogie de l'ORSTOM, 32 av. H. Varagnat, 93143 Bondy cedex, tél : 01 48 02 55 73

⁶ - Laboratoire du Centre de Toxicologie du Québec, 2705, boul. Laurier, Sainte-Foy, Québec, Canada G1V 4G2, tél : 418 654-2100, fax : 418 654-2754.

Saint-Laurent) à propos des Saramaka et Djuka, M. Christian MORETTI (ethnopharmacologiste de l'ORSTOM) et Mme Marie-Eve BERTON (étudiante troisième cycle en ethnobotanique) à propos des Amérindiens Palikur, M. François OUHOUD-RENOUX (ethnologue) à propos des Amérindiens Wayãpi et Mme Marie FLEURY (ethnobotaniste au Muséum National d'Histoire Naturelle) à propos des Boni et Wayana.

Les avis sur la toxicité des substances identifiés ont été donnés par M. R. GARNIER, médecin au Centre Anti-Poisons de Paris, hôpital Fernand Widal⁷.

2.10. calendrier d'enquête

L'enquête a été réalisée du 10 mai au 4 juillet 1997.

⁷ - Service de Mme le Pr M.L. EFTHYMIOU, 200, rue du Fg St-Denis, 75475 Paris cedex 10.
tél : 01 40 37 04 04, fax : 01 40 05 41 93.

3. LES DIFFÉRENTS USAGES DU MERCURE MÉTALLIQUE ET DE SES DÉRIVÉS

Sont d'abord présentées les utilisations du mercure et de ses dérivés dans les pratiques médicales, un deuxième chapitre décrit des usages qui ne sont pas en rapport avec des pratiques médicales.

3.1. Dans la médecine créole

Le mercure est employé dans les pratiques de médecine créole principalement sous la forme métallique, mais le nom de certaines substances d'usage fréquent suggère qu'il puisse aussi être employé sous la forme de dérivés solides (poudres).

La médecine créole,

Les sociétés créoles d'Amérique tropicale et des Antilles sont nées d'apports multiples, africains, européens et dans une moindre mesure amérindiens, qui se sont mêlés et sans cesse renouvelés (Grenand *et al.* 1987:39). La médecine créole prend ses racines dans la rencontre de traditions médicales issues des différentes populations qui sont à l'origine de ces sociétés. Cette médecine recouvre l'aire créolophone de l'Amérique tropicale ; elle peut être considérée « pan-caraïbe » car au delà « des particularités propres à chacune des sociétés créoles anglaises, espagnoles, portugaises ou françaises » (Grenand *et al.* 1987:40), on retrouve toujours le même modèle étiologique et thérapeutique comme principe de référence à cette pratique médicale.

La nosologie médicale créole s'organise autour des quatre principaux modèles élémentaires suivants :

1/ La distinction entre les maladies naturelles et les maladies surnaturelles, respectivement nommées « maladies du bon Dieu » et « maladies sataniques ». Si la maladie est banale, bénigne et si elle est facilement traitée, elle est considérée comme une maladie du bon Dieu. La distinction repose sur l'imputation de la cause de la maladie à un acte de sorcellerie, non pas à une intervention arbitraire de Satan lui-même, mais à une intention humaine malveillante. La protection contre les attaques en sorcellerie est une des préoccupations majeures des populations créoles.

2/ Le chaud et le froid : l'état de bonne santé résulte de l'harmonie entre les qualités chaudes ou froides des activités ou des aliments, et l'état du corps de l'individu au même moment. La maladie apparaît à l'occasion d'une rupture brutale de cet équilibre. La qualité chaude ou froide d'une activité, d'un aliment ou d'une substance médicinale dépend de critères sans rapport avec la mesure physique objective d'une température. La théorie du chaud et du froid est très largement répandue à travers le monde.

3/ Les états du sang : de nombreuses maladies sont attribuées à diverses anomalies de répartition du sang (il monte ou descend, peut se concentrer en un lieu particulier, etc.) et des anomalies de composition (il devient clair, blanc, noir, etc.).

4/ Les déplacements d'organes : deux organes principaux sont susceptibles de se déplacer, la *matris* (matrice) entraînant des douleurs abdominales et une stérilité ; le *bisket* (en créole

haïtien), il s'agit d'un organe siégeant dans la région épigastrique sans correspondance évidente avec l'anatomie médicale scientifique.

La thérapeutique créole repose non seulement sur une imposante pharmacopée à base de plantes, qui a été l'objet d'inventaires précis (cf. Grenand *et al.* 1987), mais aussi sur diverses substances animales, minérales ou chimiques qui jusqu'à présent ont été peu étudiées (poudres de composition inconnue, sel, soufre, métaux – dont le mercure –, alcali, térébenthine, grésil, etc.) Les traitements associent souvent des manipulations du corps sous forme de massage, l'usage de ventouses, la pose d'emplâtre de végétaux, à des préparations absorbées *per os* ou utilisées sous forme de douche (les « bains »).

Une caractéristique commune à la majorité des thérapeutes créoles réside dans le procédé d'acquisition de leur compétence et de leur pouvoir thérapeutique. Pour la plupart, ces thérapeutes possèdent un savoir étendu sur les plantes et leurs modes de préparation, savoir qu'ils ont acquis auprès de parents ou de proches qui étaient eux-mêmes versés dans la pratique médicale. Cependant, ce n'est pas par rapport à cette transmission du savoir qu'ils légitiment leur pouvoir médical mais par référence à une relation privilégiée avec une entité suprahumaine. Le plus souvent, il est fait référence à « Dieu », parfois à des « anges », parfois encore à divers types d'« esprits » (par ex. les « loa » chez les Haïtiens, en rapport avec la religion vaudou). Le pouvoir thérapeutique est toujours décrit comme un pouvoir d'essence divine offert, parfois imposé, à celui qui soigne par la divinité elle-même. Le thérapeute a une fonction d'intermédiaire entre la divinité et le consultant. Ce lien privilégié avec une divinité se traduit par la capacité à « voir dans les rêves, à avoir les yeux clairs ». C'est dans les rêves que sont parfois donnés au thérapeute les diagnostics difficiles et le choix des plantes à employer. La dimension magico-religieuse de la médecine créole est essentielle, elle ne doit pas être occultée sous peine de donner l'impression que les thérapeutes créoles sont des herboristes « laïques ». Or la médecine créole intervient dans un univers foncièrement religieux où la maladie n'est qu'une des formes du combat entre le Bien/Dieu et le Mal/Satan.

La fascination que provoque parfois le savoir des thérapeutes créoles dans l'usage qu'ils font des plantes, conduit souvent à l'affirmation que la médecine créole est une « médecine par les plantes ». Il est exact que les plantes occupent une place importante et que parmi celles employées, certaines ont des propriétés chimiques indéniables. Mais la médecine créole ne peut être réduite à ses seules prescriptions matérielles et il serait plus juste de reconnaître qu'elle est aussi une médecine par la prière. La condition première de son efficacité réside, et tous les thérapeutes l'affirment unanimement, dans la relation du thérapeute avec le divin. Cette relation est entretenue par la prière.

Aussi, il n'existe pas de frontière dans la médecine créole entre ses aspects qui paraissent les plus matériels (comme la prescription d'un emplâtre de feuille *aïboué*⁸ sur des douleurs lombaires) et ceux qui semblent les plus magiques ou religieux (telle la réalisation d'une amulette protectrice contre les mauvais sorts). Il n'y a pas de rupture entre ces deux pôles mais une totale continuité et interpénétration.

3.1.1. Le mercure métallique

3.1.1.1. les dénominations

Les populations créoles guyanaises de la région de Cayenne, qui ne sont pas en contact étroit avec les activités contemporaines d'orpaillage, désignent le plus souvent le mercure métallique par son ancienne appellation alchimique de *vif-argent*. Les jeunes (15-25 ans) le nomment *mercure* ; ceux rencontrés ne connaissaient de ce métal que son usage dans les thermomètres.

⁸ - *Kalanchoe pinnata* (Lam.) Pers. CRASSULACEAE.

Chez les Haïtiens, l'appellation mercure est souvent méconnue, il est désigné par *vit-argent*. Le qualificatif *vit* signifie en créole haïtien « rapide, vif ».

Les Brésiliens le nomment généralement *mercurio*, mais aussi parfois *azougue*.

Dans la région de Saint-Laurent du Maroni, le métal est souvent désigné par *mercure*, ou *mercuri*, notamment chez les personnes originaires des pays anglophones. Dans la langue véhiculaire bushinengue en usage à Saint-Laurent, le mercure est nommé *kwaki*, dérivation probable du néerlandais *kwik*, proche de l'adjectif anglais *quick* qui compose le terme anglais *quick-silver*, une seule fois entendu.

3.1.1.2. les indications

Le mercure métallique permet la réalisation de protections contre les mauvais sorts ou les mauvais esprits (une *garanti*, terme créole), soit au niveau individuel, soit au niveau d'une maisonnée ; il permet aussi de favoriser la chance (amour, recherche d'emploi, argent, etc.)

Les extraits de conversations ci-dessous permettent de passer en revue les différentes indications décrites :

« le vit-argent, c'est pour la chance, on le met dans les parfums (...) ; il repousse les maléfices quand on entre dans une nouvelle maison (...) ; il attire l'argent, c'est une chance, il ne donne pas beaucoup d'argent à la fois mais il attire petit à petit, tous les jours l'argent vient régulièrement (...) ; ça protège les gens, les enfants » (docteur-feuille haïtien)

« le vif-argent, c'est contre les *tchimbois*⁹, c'est pour faire une protection à porter sur soi ; ça protège contre le poison, les *expéditions*¹⁰, les sorts (...) ça protège aussi la maison » (Saint-Lucien)

« c'est uniquement pour les *garanti*, pour se protéger » (Saint-Lucien)

« c'est pour les voyants, pour les protections » (Créole Guyanais)

« le *mercurio* s'utilise pour la chance, dans un parfum » (Brésilien)

« on met ça dans le porte-monnaie, il attire l'argent » (Brésilien)

« on l'utilise pour faire une préparation, lorsque l'on cherche du travail, si on a un rendez-vous avec un employeur, le vif-argent va le calmer, le disposer favorablement à votre égard » (Créole Guyanais)

⁹ - ou *quimbois*, terme d'origine antillaise ; il s'agit d'un terme à connotation péjorative car il désigne un individu capable d'envoyer des mauvais sorts (*piaye*), de « faire le Mal » ou de lutter contre eux.

¹⁰ - envoi de mauvais sorts.

« c'est pour l'argent et pour renvoyer les vieux esprits morts, il faut le porter sur soi » (Boni)

« le *mercuri* donne une protection contre les armes à feu et les armes blanches » (Saint-Lucien)

« on l'utilise pour l'argent, quand on a un magasin, pour lui donner de la force et attirer les clients, il appelle l'argent (...); pour se protéger, pour faire une *garanti*, contre les accidents, la jalousie, pour se défendre contre le mal, pour protéger la maison (...); c'est bon aussi pour les chasseurs qui vont en forêt, pour les protéger contre l'attaque des animaux sauvages comme les serpents et les mauvais esprits de la forêt » (Brésilien)

« ah ! *mercuri*, c'est pour l'or [activité d'orpaillage] (...) c'est aussi pour faire des *garanti* contre les mauvais sorts, pour se protéger » (Saramaka)

« *kwaki*, c'est pour des protections seulement, contre les mauvaises choses de la forêt, les serpents, les esprits, et tout ce qui peut être envoyé par une personne (...), lui seul dans un flacon est déjà une protection, pour la maison, les mauvaises choses ne vont pas entrer » (Amérindien Arawak)

« on fait des protections avec ça, on le met dans des colliers contre les mauvaises choses, les mauvais rêves, pour ne plus faire de mauvais rêves en dormant » (Boni)

« *kwaki*, c'est pour travailler l'or, ça attrape l'or (...), on l'utilise aussi pour faire des *obia*, pour protéger une maison, on peut aussi le porter autour du cou, c'est contre les diables » (Djuka)

Par delà les différences de langue, il apparaît que les indications du mercure sont peu nombreuses, très spécifiques, et pratiquement identiques chez toutes les personnes rencontrées, qu'elles soient ou non thérapeutes et quels que soient les groupes ethniques¹¹.

Une seule indication se démarque apparemment du registre magique et religieux précédemment exposé, elle est décrite par une femme brésilienne :

« on utilise aussi le *mercurio* lors du Carnaval, pour les filles qui dansent en marchant devant les chars, les *sambista*, celles qui sont habillées seulement d'un petit maillot de bain ; avant le départ, on met une grosse goutte de *mercurio*, comme un haricot, dans une cuillère à café d'huile d'olive, chacune boit ça avant de partir, ça délie le corps, ça l'assouplit, comme ça, il roule bien, pour que la danse soit jolie, c'est le

¹¹ - le flou sémantique de certains concepts favorise cette unicité : « mauvais sorts », « mauvais esprits » ne désignent pas tout à fait la même chose selon que ces catégories sont énoncées par des Haïtiens, des Boni ou des Amérindiens. Mais l'usage du mercure ne nécessite pas une définition exacte, comme si un accord, une évidence, existait sur les conséquences pour l'individu de ces sorts ou esprits, et donc sur la signification qu'il faut donner à ces termes.

secret des filles de Bahia, il faut prendre ça à chaque sortie, (...) ça ressort quand on va aux toilettes, on n'a jamais vu que ça puisse être mauvais, regardez-moi j'ai pris ça pendant des années, je vais bien ».

3.1.1.3. les modes de préparation

À ce nombre limité d'indications, correspond un éventail plus large de modes de préparation :

« on le met dans un flacon de parfum, en ajoutant des poudres (*chans, léman, ralé-méné-vini*) (...), on en met aussi dans les lampes¹². Pour attirer l'argent, il faut prendre un billet de banque de 50 F par exemple, le brûler dans une assiette, récupérer la cendre, ajouter un peu d'eau puis la mettre dans un flacon de parfum Pompeia avec un grain de vif-argent, et se frictionner les paumes de mains, les avant-bras et les bras tous les matins, en disant : « entrer, pas sortir » ; ça va entretenir la chance, l'argent va venir toujours ; un petit grain de vif-argent ne finit pas, si le parfum se termine il reste toujours là au fond. » (thérapeute haïtien)

« quand nous sommes arrivés dans cette maison neuve, j'ai lavé le sol, j'ai mis des feuilles d'*amoise*¹³ dans une bassine et j'ai ajouté un peu de ça [environ 1,2 cm³ de Hg], j'ai remué l'eau et j'ai frotté le sol de toute la maison avec une serpillière trempée dans la bassine » (consultante, Haïtienne).

« on peut faire une protection en le buvant, il faut prendre 3 graines de *djiné*¹⁴, les écraser, mettre un peu de vif-argent (quantité non précisée), mélanger à du *tafia* [rhum] et boire cela ; mais alors il faut rester couché, si tu te lèves il ressort par en bas immédiatement [par l'anus] (...). C'est bon pour les enfants comme pour les adultes (...). Si on ne veut pas le boire on le met dans un petit flacon dans lequel on ajoute trois gousses d'ail que l'on a fendu en trois et un peu d'essence de térébenthine, on secoue bien, on ferme et on le coud dans un petit sac que l'on porte sur soi, dans la poche droite. Si on se déplace et que l'on arrive à proximité de quelque chose qui ne va pas, le flacon va éclater, c'est comme ça qu'il te prévient (...). Pour protéger une habitation, il suffit d'en mettre un peu dans un pot bien fermé, enterré à 3 des 4 coins de la maison, une fois que cela est fait, on ne peut plus rien faire contre la maison et ceux qui sont dedans » (thérapeute, Saint-Lucien)

« il faut le mettre dans les parfums, avec des poudres, il faut en mettre trois gouttes » (propriétaire de « pharmacie créole », Créole Guyanais)

12 - description, cf. infra

13 - non identifiée, n'a pu être collectée.

14 - petits fruits ronds, secs et noirs, de 4 à 5 mm de diamètre, d'un jonc non identifié.



Pendentifs contenant du mercure, fabriqués au Brésil, en vente à Cayenne.

« il faut mélanger longtemps, dans de la vaseline, le vif-argent avec du *précipité rouge* et du parfum, jusqu'à ce que cela forme une pâte homogène. Lorsque l'on en a besoin, après s'être douché, on s'enduit la tête, les cheveux, avec cette pâte qui sent bon » (consultant, Créole Guyanais)

« on peut faire une *garanti* en mettant un peu de mercure sous la peau, on incise, on fait couler un peu de mercure et on referme avec un pansement, il va rester là ; regardez, la tache que j'ai ici, c'est ma mère qui m'a fait ça quand j'étais petit [montre une tache foncée de 4 à 5 mm de diamètre, sur l'éminence thénar de sa paume droite] » (thérapeute, Saint-Lucien)

« on met un petit flacon dans le porte-monnaie et ça suffit, il y a des gens qui le portent aussi autour du cou, là-dedans [désigne deux petits pendentifs : le premier est constitué d'un morceau de tube de plastique transparent de 1 cm de long sur 5 mm de diamètre, fermé à ses deux extrémités par un morceau d'aluminium, à l'intérieur du tube, est placée une bille de 1 mm de diamètre de mercure ; le second est un tube en verre de 2,5 cm de long et 8 mm de diamètre, fermé à ses deux extrémités, il contient différents éléments dont une bille de mercure de 1 ou 2 mm de diamètre] » (propriétaire de « pharmacie créole », Brésilien) (cf. photo page suiv.)

« il faut écrire le nom du consultant sur une petite bande de papier, la rouler serrée et la mettre dans un tout petit flacon en verre, on ajoute un grain de sel, on peut mettre aussi trois grains de *pimen-djiné*¹⁵ on le ferme bien et on le coud dans un morceau de tissu rouge pour le porter sur soi, mais sans que personne ne puisse le voir (...) ; ça sert à rien de le boire, en une heure, il ressort par en bas, ce sont les Africains qui boivent ça » (thérapeute, Boni)

« il faut en boire une petite quantité pour se plomber, il suffit d'en boire une seule fois dans sa vie, sans rien y ajouter, mais il faut rester allonger quelques heures après l'avoir avalé, sinon ça ressort immédiatement par en bas (...), ça ne se donne pas aux enfants » (thérapeute, Saint-Lucien)

« pour attirer les clients, il faut en mettre 9 petites billes [de 2 ou 3 mm de diamètre, soit au plus 1 g] au fond d'un verre et procéder de manière à ce qu'elles ne reforment pas une seule bille, seul quelqu'un qui sait peut le faire, et puis il y a des prières à dire, on met cela dans un petit flacon fermé dans un coin du magasin, on peut aussi mettre du parfum "appelle le client" et "appelle l'argent" (...) ; pour les protections, je mets une petite boule dans un morceau de papier aluminium avec une petite croix en bois, je récite des prières "Je vous salue" pour accompagner, puis il faut coudre cela dans un bracelet, ou

15 - aussi nommé *maniguette* : *Aframomum melegueta* (ZINGIBERACEAE), (Fleury, com. pers.)

dans quelque chose que l'on porte au cou ; il ne faut jamais le mettre directement dans une poche car ça risque de toucher des mauvaises choses qui viennent d'ailleurs et qui vont annuler la force (...) ; si on veut protéger la maison, il faut enterrer un flacon fermé devant la porte » (thérapeute, Brésilien)

« Ce n'est ni pour boire, ni pour faire des bains, c'est pour une protection, il faut creuser une dent de jaguar et mettre à l'intérieur [le mercure], on rebouche le trou et on demande à un bijoutier d'en faire un pendentif (...) ; il faut la retirer lorsque l'on veut se baigner ou monter sur un bateau car si tu tombes dans l'eau avec ça, tu vas directement au fond de l'eau, tu vas te noyer (...). Mais un simple flacon, fermé, placé en haut d'une porte suffit à protéger la maison » (thérapeute, Amérindien Arawak)

« on met ça dans une bouteille avec des racines et du rhum, ça fait une protection, pour l'utiliser, il faut se frictionner les bras et les jambes avec le contenu de la bouteille, on ne le boit pas pur car il ressortirait immédiatement, mais dans les préparations, c'est bon aussi contre les maux de ventre (...) ; on peut aussi le porter dans les cheveux, on coud un petit sac avec des plantes et on le cache dans les cheveux, on peut aussi le coudre dans un petit sac que l'on porte autour du cou » (thérapeute, Boni)

« on l'enterre dans une bouteille devant la maison, il faut le placer au centre d'un cercle [trace un cercle d'une quinzaine de centimètres de diamètre sur le sol] constitué de petits rameaux de *fey barière* ou *switi sisibi*¹⁶, et on l'enterre » (thérapeute, Djuka)

Un guérisseur Boni de Maripasoula insère quelques billes de mercure dans un bouchon de liège, celui-ci est ensuite cousu dans une ceinture portée à la taille (Fleury, com. pers. 1997).

Enfin, j'ai eu l'occasion de vérifier la présence de mercure métallique dans un *obia* djuka, amulette protectrice pour une maison ; 1 ou 2 cm³ de mercure métallique étaient associés à divers morceaux de végétaux baignant dans un liquide, dans un flacon hermétiquement fermé. Cette amulette avait été assemblée par un thérapeute de la région de Maripasoula.

Ces descriptions sont succinctes. Il ne s'agit aucunement des modes précis de préparation : les substances associées, les rituels de préparation, les prières, formules, incantations relèvent de secrets qu'il n'est pas toujours possible d'obtenir.

Les différents mode de préparation décrits se résument aux 8 catégories présentées dans le tableau suivant (le signe [+] désigne un mode d'utilisation décrit par dans le groupe ethnique cité) :

¹⁶ - *Scoparia dulcis* L. (SCROPHULARIACEAE), (Fleury, com. pers.)

Tableau I : les différents modes d'utilisation du mercure métallique cités par des thérapeutes et des usagers des médecines traditionnelles de 8 groupes ethniques de Guyane.

mode d'utilisation	Haïtien	Saint-Lucien	Créole G.	Brésilien	Boni	Djuka	Saramaka	Arawak
application cutanée, associé à un parfum ou autre substance	+		+		+			
associé à lampe à huile	+							
"lavage" du le sol	+							
ingéré (pur ou en association)		+		+	+			
porté sur soi dans un contenant étanche		+		+	+			+
porté sur soi dans un contenant non étanche				+	+			
exposé ou enterré dans un récipient étanche		+		+		+	+	+
implant sous-cutanée		+						

L'exposition de mercure dans un récipient ouvert contenant divers liquides, l'aspersion directe de mercure métallique sur le sol des habitations ou dans les chambres d'enfants ont été décrits dans les travaux menés aux USA (Wendroff, 1993 ; Zayas *et al.* 1996). Ces usages ont été recherchés de manière systématique auprès de toutes les personnes interrogées, ils n'ont pas été confirmés une seule fois.

3.1.1.4. des usages décrits dans quelques livres

La médecine créole n'est pas une médecine savante, au sens où elle n'est ni codifiée ni diffusée par le support de l'écriture, comme c'est le cas par exemple des médecines indiennes ou chinoises. Il s'agit d'un savoir de tradition orale et agraphe. Les thérapeutes créoles entretiennent cependant des rapports étroits et complexes avec les livres (Benoit 1989, Taverne, 1993).

De nombreux thérapeutes possèdent des livres. Il s'agit d'ouvrages issus de la tradition magique européenne (la Poule Noire, Dragon rouge, Petit et Grand Albert) ou de la religion catholique (l'Ange Conducteur, l'Abbé Julio, Grimoire du Pape Honorius, Sacramentaire du Rose Croix). Ils peuvent y trouver des listes de prières et parfois des recettes. Ils ont à leur endroit des attitudes calquées sur les préceptes de la tradition hermétique : ils distinguent les bons et les mauvais livres, ils mettent en garde contre le danger que représentent leur lecture ou leur simple possession pour qui n'est pas « fort », etc. Pour beaucoup de ces thérapeutes, qui ne lisent souvent qu'avec de grandes difficultés, les livres sont utilisés comme emblèmes de leur pouvoir thérapeutique et donc de leur pouvoir social. La possession de livres permet aux thérapeutes de se situer sur un plan d'égalité par rapport à deux corps institutionnels à fort pouvoir social et grands utilisateurs de livres : les biomédecins et les prêtres.

Les plus connus de ces livres sont en vente dans chacune des « pharmacies créoles » et sûr dans la seule librairie ésotérique de Guyane, à Cayenne. À côté des ouvrages ésotériques ou religieux anciens, circulent actuellement quelques documents qui sont des compilations dactylographiées de recettes et de conseils, diffusés de manière informelle. Le « docteur-feuille » possède deux documents de ce type. Le premier est intitulé *Les derniers secrets de la science des carabes* (sic) ou *la magie des anciens* ; il est constitué de 11 feuillets dactylographiés ayant appartenu à un thérapeute créole guyanais décédé en 1995. Il s'agit d'un original, de réalisation récente, comme en témoignent les corrections de fautes de frappe ou de présentation qui ont été maquillées à l'aide d'un effaceur liquide blanc. 56 recettes sont décrites, 2 mentionnent l'usage du mercure métallique. Le deuxième document a pour titre *Les grands secrets de la magie nègre* ; il s'agit de la photocopie d'un document dactylographié de 33 pages que le « docteur-feuille » a acheté ces dernières années dans l'une des « pharmacies créoles » de Cayenne. Une centaine de recettes sont décrites : « bain de chance pour le travail, pour gagner aux jeux de hasard, pour attirer la clientèle, contre les hommes de loi, protection pour la maison, etc. ». Sept recettes mentionnent l'usage du mercure métallique, sous la forme « d'un grain de vif-argent » pour les indications suivantes : « lampe de chance, lampe de chance pour le travail, pour faire chasser quelqu'un d'une place, lampe pour les jeux de hasard, pour ramener une personne, pour attirer l'argent, protection contre les maléfices ». Les références aux « quimbois » et certains noms de plantes suggèrent que ces recettes proviennent des Antilles.

Extraits de *Les grands secrets de la magie nègre*, s.l.n.d., doc. dactylo, 33 p.

Les recettes ci-dessous sont recopiées en respectant l'orthographe, la ponctuation et la mise en page du document d'origine, sauf pour les caractères gras, les guillemets.

« LAMPE DE CHANCE

Mettez dans un pot en terre neuf :

du baume commandeur
de l'huile d'olive
de l'esprit des hommes
du **vif-argent**
de la lavande blanche
du **précipité blanc**
de la poussière prise dans une église
les restes d'une bougie allumée sur le nom des morts
le nom des trois rois mages sur du parchemin vierge

Allumez cette lampe en faisant votre demande et dites la prière des morts. »

« POUR RAMENER UNE PERSONNE

Mettez dans un grand bol :

1 cuillerée d'huile d'amade douce glicerinée
1 grain de **vif-argent**
1/2 bouteille d'essence mousseline
7 gouttes d'essence colibri
1/2 paquet de poudre ramenante

1/2 paquet de poudre d'influence

1/2 paquet de précipité blanc

Allumez cette lampe sous la protection des étoiles, en demandant à dieu autant d'influence sur un tel qu'il y a d'étoile dans le ciel. »

« PROTECTION CONTRE LES MALEFICES

Mettez dans une petite bourse de toile rouge

1 médaille de saint michel

1 médaille de saint antoine de padoue

1/2 paquet de poudre garante

1 grain de vif-argent

Portez dans votre slip. »

La présence de ces recettes dans ces livres ne signifie pas qu'elles soient fréquemment utilisées, mais elle tend à conforter les lecteurs sur les propriétés bénéfiques du mercure métallique et sur l'existence de savoirs ésotériques en opposition avec les informations publiques contemporaines.

3.1.1.5. les sources d'approvisionnement en mercure métallique

Pour toute personne habituée aux pratiques médicales traditionnelles, il est aisé de se procurer du mercure. À Cayenne, on le trouve en vente dans des boutiques nommées, dans le langage courant, « pharmacies créoles ». Il s'agit d'échoppes dans lesquelles sont vendus des objets religieux (crucifix, chapelets, statues en plâtre ou en matière plastique de diverses divinités et saints catholiques), des bougies colorées, de l'encens, des flacons de parfum, des petits sachets de poudre colorée, des livres ésotériques, mais parfois aussi des flacons de composés polyvitaminés ou d'huile de foie de morue. Certaines boutiques vendent par ailleurs des produits cosmétiques, d'autres des épices, des hamacs, des chapeaux de paille, ou de la mercerie, etc.

Six boutiques de ce type sont implantées à Cayenne, cinq d'entre elles commercialisent du mercure dans des petits flacons contenant de 20 à 100 g de métal, pour des prix variant de 30 à 150 F selon le volume. Le métal est le plus souvent vendu dans des petits flacons de verre de récupération ; deux boutiques proposent des flacons de 100 g vendus dans un emballage en carton contenant un adaptateur compte-gouttes à fixer sur le flacon, il s'agit d'une marchandise importée du Brésil portant la mention MERCURIO avec l'adresse du fournisseur. Les modalités d'approvisionnement de ces boutiques n'ont pu être précisées, les personnes rencontrées éludant systématiquement cette question. Une autre de ces boutiques d'objets religieux ne vend pas directement de flacon de mercure, mais des petits pendentifs (décrits précédemment) contenant seulement quelques milligrammes de métal.

Une septième boutique est définie, par son propriétaire, comme une « librairie ésotérique ». L'appellation de « pharmacie créole » ne convient pas, il s'agit d'une boutique en tout point identique à celles que l'on rencontre dans ce domaine, en France métropolitaine. Il

s'y trouve des ouvrages religieux, ésotériques, de médecines "douces" et de "paranormal", quelques bandes-dessinées (!) et un grand nombre de substances, dont des poudres (cf. infra) à usage « dit magique » comme prend bien soin de le souligner le propriétaire, il précise à propos du *vif-argent* : « le *vif-argent*, c'est du mercure, c'est dangereux, je ne vends pas cela, c'est interdit, si un enfant l'avale... moi je ne vends pas ça ».

Aucune autre « pharmacie créole » n'a été repérée dans les autres villes de la côte, ce qui ne signifie pas que le mercure et le matériel culturel commercialisé dans ces boutiques ne soient pas accessibles. En effet, une part importante, si ce n'est l'essentiel, de la diffusion de ces éléments se fait dans le domaine d'un commerce informel qui échappe à toute possibilité d'enquête rapide. Il est réalisé à partir de réseaux d'approvisionnement provenant des pays voisins (Brésil, Surinam et différentes îles antillaises), par des personnes transportant de petites quantités de ces produits qui n'intéressent pas le service des Douanes.

À Saint-Laurent du Maroni, la proximité avec le Surinam assure chacun de pouvoir trouver toutes les substances et objets souhaités de l'autre côté de la frontière. Cette ville est aussi le port de départ pour la remontée du fleuve en direction des sites d'orpaillage, il est facile de s'y procurer du mercure.

Il est également possible, à Saint-Laurent du Maroni comme à Cayenne, d'acheter du mercure métallique, sans formalité particulière, directement auprès des fournisseurs en matériel pour les activités aurifères. Le métal est vendu dans des flacons d'au moins 1 kg au prix de 115 à 120 F/kg, soit presque 10 fois moins cher que dans les « pharmacies créoles » qui s'approvisionnent peut-être là.

Quelques rumeurs circulent sur une consommation élevée de thermomètres médicaux dans les structures médicales publiques (jusqu'à 70 thermomètres par mois pour le centre de santé de Maripasoula selon le Dr Suzanon-Sankalé), ceux-ci seraient volontairement brisés afin d'en récupérer le mercure. La facilité avec laquelle il est possible de se procurer ce métal sur l'ensemble du département ne va pas dans le sens de la confirmation d'une telle information. Cette consommation importante de thermomètres pose en elle-même la question de la contamination par le mercure des lieux de travail (Grasmick *et al.* 1995, Juillard 1997).

3.1.1.6. les prescripteurs et les réalisateurs des préparations

Le plus souvent, il apparaît que les prescriptions et la réalisation des préparations contenant du mercure métallique relèvent des compétences exclusives des spécialistes des médecines traditionnelles. Il n'y a généralement pas d'automédication concernant ce métal.

Comme pour la plupart des autres préparations médicinales et/ou magiques, le seul mélange des différents ingrédients n'est jamais suffisant pour garantir le pouvoir d'action de la préparation. Les prières, les incantations et l'énoncé de formules rituelles sont

indispensables, ils constituent la clé d'attribution d'une efficacité. La préparation n'est qu'un préalable, elle doit être validée par une instance supra-humaine afin de pouvoir agir.

Le récit de la femme haïtienne ayant nettoyé le sol de son habitation avec une préparation contenant du mercure échappe cependant à cette généralisation, je n'ai pu savoir d'où elle tenait cette recette apparemment inconnue de l'ensemble des autres personnes rencontrées.

3.1.1.7. les propriétés attribuées au mercure métallique

Chacune des propriétés attribuées au mercure sont indiscutablement liées à son aspect visuel et à sa capacité à s'amalgamer avec certains métaux dont l'or. Le mercure attire la chance et l'argent, tout comme il paraît absorber et retenir l'or. Il protège contre les forces maléfiques (qu'il s'agisse d'un esprit ou d'une agression matérielle comme la lame d'un couteau) parce que celles-ci glissent sur lui comme sur un miroir, ou parce qu'il les absorbe et les retient. Dans les deux cas le mauvais sort manque sa cible, l'individu est donc protégé.

Les propriétés médico-magiques du mercure sont définies à partir d'une analogie avec l'aspect du métal à température ordinaire et sa propriété chimique la plus connue et la plus spectaculaire. Ce procédé d'attribution de propriétés à une substance repose sur une « rhétorique de la ressemblance » qui est à l'origine de la « théorie des signatures » (Eco 1992:76 et suiv.). La théorie des signatures est habituellement décrite à propos des plantes médicinales (Barrau 1989:72). « Les alchimistes disaient que les plantes montraient, de par la volonté divine, l'image, la "signature" de leur pouvoir : "les herbes parlent au curieux médecin par leur signature, lui découvrant par quelque ressemblance leurs vertus intérieures, cachées sous le voile du silence de la Nature" » (Oswald Crollius, *La Royale Chimie*, 1624 ; cité par Lieutaghi 1983:38). Les propriétés attribuées au mercure relèvent exclusivement de l'ordre symbolique. Ce procédé n'est pas spécifique à cet élément et ne le distingue en rien des autres substances de la pharmacopée créole. En effet, on retrouve l'application du principe de la théorie des signatures dans un très grand nombre d'indications thérapeutiques concernant les plantes dans la médecine créole (pour la médecine haïtienne, cf. Taverne, 1991:388 et suiv.)

De tout temps et en tout lieu, le mercure métallique a fasciné les Hommes. On le rencontre dans l'alchimie chinoise (sous le nom de *divin cinabre* ou *or potable*) et indienne, avant de le retrouver dans l'alchimie arabe puis européenne. Du mercure a été retrouvé dans une amulette découverte dans une tombe égyptienne datant d'environ 16 siècles av. J.-C. (Stillman 1924 cité par Martin-Gil *et al.* 1994).

Il est probable que la place accordée au mercure dans la médecine créole soit un héritage des pratiques médicales et alchimiques en vigueur dans la société occidentale à l'époque de la création des colonies européennes en Amérique. En Occident, dès 1493, le mercure était employé pour le traitement de "la vérole" (Vidal, 1983). Certains médecins du XVIII^e siècle le

considèrent comme une véritable panacée, et légitiment leurs prescriptions en se référant à Paracelse (1493-1541) ou Fallope (1523-1562)¹⁷. Dans le même temps, entre le XV^e et le XVIII^e siècle, les pratiques magiques et alchimiques occidentales sont à leur apogée ; le mercure est l'une des substances les plus couramment employées¹⁸. Les colons occidentaux ont nécessairement importé, avec leurs médecins, ces différentes pratiques. Tout comme l'a été la religion catholique, elles ont été récupérées dans le creuset du métissage culturel créole où elles se sont associées aux apports africains. De nos jours, cet enracinement historique échappe totalement aux thérapeutes créoles, comme à leurs consultants.

3.1.1.8. la reconnaissance de propriétés toxiques du *vif-argent*

La toxicité du mercure est soit inconnue et niée, soit attribuée à tort et de manière excessive. Seul le « docteur-feuille » met en garde contre une ingestion accidentelle du vif-argent :

« il faut faire attention de ne pas en mettre dans la bouche ça tue, c'est un médicament pour l'extérieur, mais pas pour l'intérieur, c'est comme les médicaments de la pharmacie, il y en a pour l'intérieur et d'autres pour l'extérieur, ce qui est pour le dehors n'est pas pour le dedans, il y a des indications à respecter » (« docteur-feuille » haïtien)

Comme on peut s'y attendre, les personnes conseillant des préparations dans lesquelles le métal doit être ingéré, seul ou accompagné d'autres substances, ne lui reconnaissent aucune toxicité ou effet secondaire néfaste. Tout au plus, certaines précautions doivent être suivies :

« quand on le boit, il ne faut pas faire de piqure ni se gratter pendant quelques temps, regarde, les grains que j'ai ici [désigne une cicatrice chéloïde sur son flanc gauche dont un des bourrelets a un aspect de chapelet], c'est lorsque ma mère m'a fait boire ça, elle m'avait dit de ne pas me gratter, je me suis gratté quand même, et bien il est venu ici sous la peau pour sortir, mais ce n'est pas grave. » (thérapeute, Saint-Lucien)

L'ensemble des autres thérapeutes et usagers jugent l'ingestion non pas dangereuse mais inutile : le mercure ressortirait immédiatement par l'anus après ingestion à cause de ses propriétés de fluidité et d'accumulation dans les parties déclives .

¹⁷ - Le mercure est surnommé « le furet de la médecine », « aucun remède n'a paru plus propre à détruire l'acide vénérien (...), il s'emploie pour les maladies externes de la peau, dartres, boutons, affects psoriasiques, (...) il permet de combattre les maladies incurables » selon Belloste (1783) ; pour Le Begue de Presle (1764), il traiterait aussi « l'engorgement des glandes appelé humeurs froides, écrouelles » ou « les cancers de la mamelle », etc.

¹⁸ - L'ensemble de la pensée alchimique repose sur la combinaison des trois éléments fondamentaux que sont le soufre, le mercure et le sel. De la combinaison des deux premiers, auxquels sont attribués des qualités respectivement masculine (de forme) et féminine (de matière), naît le troisième (le mouvement) dans l'opération nommée l'Œuvre au Blanc, étape préalable à la réalisation du Grand Œuvre : la production de la Pierre Philosophale (Hutin 1951, Eco 1992).

3.1.1.9. la place du mercure dans les pharmacopées traditionnelles

- chez le « docteur-feuille » :

Le *vit-argent* est l'un des nombreux éléments de la pharmacopée du « docteur-feuille ». Il en connaît l'existence et les usages depuis bien avant son arrivée en Guyane : « en Haïti, les gens connaissent cela » précise-t-il. Cependant, il ne le considère pas comme un élément essentiel et indispensable à sa pratique, ou doué de propriétés supérieures aux autres substances qu'il emploie. Ainsi, à propos des indications du mercure il affirme « il protège les maisons en repoussant les mauvais esprits, les maléfices, comme l'*encens*, l'*asa foetida*¹⁹ ou l'*esprit des hommes* ».

L'observation de ses activités permet une appréciation plus précise de la place qu'il accorde à ce métal. Sur une période de 15 mois, en 1987 et 1988, alors que j'assistais à la majeure partie de ces consultations, jamais une fois le mercure ne fut employé, de même qu'il était absent des 122 substances inventoriées dans sa pharmacie personnelle à cette époque. Si en 1997, il en possède bien quelques grammes, qui lui furent « donnés par un consultant », il n'en a jamais eu aucun usage pendant toute la durée de l'enquête.

Le nombre d'occasions pour lesquelles le mercure peut être employé renvoie au nombre des consultations réalisées par le thérapeute et aux demandes des consultants. Pendant les deux mois d'enquête, M. HENRY a effectué des soins pour une vingtaine de personnes (14 femmes [dont trois jeunes filles ≤ 17 ans] et 6 hommes), ce qui représente environ 60 séances thérapeutiques, soit en moyenne une séance par jour. Il s'agit du nombre maximal de consultations qu'il peut réaliser²⁰. Parmi les 20 consultants, 18 ont fait appel au « docteur-feuille » pour des maladies qui relèvent de la catégorie des « maladies du Bon Dieu », et ne sont donc pas imputées à des procédés de sorcellerie. Seules deux consultations concernaient des demandes de protection magique : pour une femme enceinte et deux jeunes filles.

Ce volume d'activité, une centaine de consultation par an, est comparable à celui décrit en 1987-1998 (Taverne, 1991:135 et suiv.). Pour un thérapeute de médecine traditionnelle, il s'agit d'un volume d'activité important, comparable à celui qu'il pourrait avoir en Haïti²¹. La part d'activité du « docteur-feuille » sur des domaines exclusivement magiques est peu

19 - L'*asa foetida* est une substance inscrite au Codex. Il s'agit d'une gomme résine produite par une ombellifère, le *Scorodosma foetidum* Bunge, qui pousse en Orient. Cette gomme fut aussi nommée *stercus diaboli* à cause de son odeur, elle aurait selon Boermaave des propriétés antispasmodiques (Dorvaut, 1978:130).

20 - M. HENRY, comme l'ensemble des thérapeutes haïtiens, exerce ses activités thérapeutiques en plus de son activité principale (ouvrier agricole) ; les consultations se déroulent le plus souvent au domicile du patient, ce qui nécessite de permanents déplacements ; les séances de soins durent de 20 à 120 mn.

21 - S. HESS (1983:240) dans son travail sur le système médical indigène en Haïti précise que le nombre de consultations effectuées par un « docteur-feuille » varie de 10 à 30 par mois soit de 100 à 300 par an.

importante, elle peut être évaluée à moins de 20 % de l'ensemble de ses soins. Les prescriptions nécessitant l'usage de mercure (« montage » de parfum ou de lampe) peuvent être évaluées à moins de 10 consultants par an.

- les autres thérapeutes :

Les thérapeutes Guyanais et Saint-Lucien rencontrés, tout en affirmant bien connaître ce métal et ses indications, précisent qu'ils ne l'emploient pratiquement plus. Un thérapeute Saint-Lucien, âgé d'environ 70 ans, explique que les implantations sous-cutanées et le « plombage » (ingestion) se faisaient « du temps de sa jeunesse, mais ça n'existe plus maintenant ». Un autre, après avoir longuement décrit les indications et les modes de préparation à base de mercure, conclut son propos en disant :

«... mais finalement, il y a des années que je n'ai pas fait ça. Contre les mauvais esprits, j'utilise du *metsiyen béni*²², on prend un petit morceau de tige, on fait avec une croix que l'on fixe avec un clou neuf, en trois endroits de la maison, et dans un bocal on met 7 morceaux de charbon, 7 piments, 7 morceaux d'*asa foetida*, 7 grains de sel, on ferme l'ensemble et on l'enterre à côté de la maison, avec cela tout est tranquille ».

Deux thérapeutes, une femme Créole Guyanaise et un homme Saramaka, ont affirmé n'avoir jamais travaillé avec ce produit. La première prétend que ce métal ne sert « qu'à faire le mal » ; le second, qui est âgé de plus de 60 ans, précise que « celui qui m'a enseigné savait l'utiliser mais moi je ne l'ai jamais employé ».

Enfin, pour les autres thérapeutes (Brésilien, Amérindien Arawak, Boni et Djuka), il apparaît que le recours à ce métal est finalement rare, par rapport à l'ensemble de leur pratique²³.

3.1.1.10. les destinataires des protections magiques à base de mercure

Parmi les 13 thérapeutes rencontrés, 6 reconnaissent avoir utilisé du mercure pour eux-mêmes, 5 ne se prononcent pas mais 4 d'entre eux détaillent longuement divers usages, 2 affirment ne l'avoir jamais employé (une femme guyanaise, un homme saramaka). Chez les 40 usagers des médecines traditionnelles interrogés seul 3 reconnaissent avoir eu des prescriptions à base de mercure : 2 femmes haïtiennes et 1 homme guyanais.

Si l'on considère dans leur ensemble les différentes prescriptions citées par les thérapeutes et les usagers, elles n'apparaissent pas destinées de manière exclusive à un groupe précis de personnes (femme, homme ou enfant).

²² - il s'agit de l'arbrisseau *Jatropha curcas* L. (EUPHORBIACEAE).

²³ - M. FLEURY rapporte également que l'usage du mercure par l'un des guérisseurs Boni les plus réputés de Maripasoula est, chez lui aussi, très rare. (com. pers. 1997)

Le seul clivage parfois mentionné est celui lié au jeune âge et concerne donc les enfants. Mais si les thérapeutes se réfèrent parfois à l'âge, leurs avis apparaissent contradictoires : certains affirment que le mercure ne peut pas être utilisé pour les enfants, tandis que d'autres prétendent le contraire. Ces écarts se retrouvent chez des thérapeutes d'origines ethniques différentes, mais aussi chez des thérapeutes du même groupe ethnique. Ainsi un thérapeute Saint-Lucien, après avoir décrit la recette d'une préparation à base de mercure qui doit être avalée, affirme que « l'on peut donner ça aux enfants comme aux adultes », alors qu'un de ses confrères de la même nationalité précise, pour une recette qui doit également être bue, que « c'est bon pour les hommes et pour les femmes, mais on ne se donne pas ça aux enfants ». Selon ce dernier, la puissance (magique) du mercure ne peut être tolérée par un organisme immature qui n'a pas encore atteint sa force définitive. De son côté, une femme thérapeute Djuka considère que « l'on peut le donner à un enfant qui crie beaucoup en dormant », lorsque l'on souhaite repousser les mauvais esprits qui perturbent son sommeil.

Le « docteur-feuille » n'établit pas non plus de clivage en fonction de l'âge ou du sexe des personnes à qui seront destinées les protections contenant du mercure. Les « parfums montés » peuvent aussi convenir à des enfants, mais il s'agit de préparations qui ne sont jamais réalisées spécifiquement pour eux. Le plus souvent un des parents a un flacon pour son usage personnel et de temps en temps il peut parfumer ses enfants. Le but est alors de favoriser leur épanouissement, de maintenir leur état de bonne santé, plus que de chercher à les protéger contre des agressions maléfiques. La vulnérabilité des enfants tient à l'action des « sorciers » ou des « sorcières » anthropophages qui peuvent les rendre malades en leur « suçant le sang » à distance. Pour les repousser, le « docteur-feuille » a recours préférentiellement aux prières, à l'encens et à l'*asa foetida*.

Il en est de même pour les femmes pendant leur grossesse. C'est une période de vulnérabilité aux attaques en sorcellerie ; les femmes le savent bien et se protègent. Dans ce cas encore, M. Henry affirme ne jamais employer de mercure, il utilise les mêmes produits que ceux cités pour les enfants, comme l'illustre l'observation suivante.

Réalisation d'une protection magique pour une femme enceinte

Mme Y. B., Haïtienne âgée de 29 ans, est mère d'un garçon de 6 ans. Elle est actuellement enceinte de 6 mois, la surveillance médicale de sa grossesse est réalisée dans un centre de Protection Maternelle et Infantile. Ayant appris la présence chez ses voisins de M. Henry, elle lui demande de l'aider, elle se plaint de lassitude, de fatigue et de faire des « mauvais rêves ». M. Henry lui promet de lui rapporter « ce qu'il faut » dans les jours suivants.

Sur une feuille de papier blanc, le « docteur-feuille » recopie une prière intitulée « Invocation à la Sainte-Croix » et insère au milieu de cette prière « le dessin du Taureau ».

L'« Invocation à la Sainte-Croix » est une prière chrétienne, adressée à Jésus-Christ. Sa particularité et sa notoriété tiennent à ce que la mise en page, dont il circule de nombreuses photocopies, représente une croix. Le schéma qu'il ajoute à cette prière a pour titre « Pentacle protecteur pour les natifs du Taureau ». Il est tiré d'une planche imprimée comportant 20

schémas de ce type. M. Henry possède deux planches comme celle-ci, elles appartenaient un guérisseur guyanais aujourd'hui décédé. Ces deux grandes pages (30 x 60 cm) sont issues d'un *numéro spécial* d'un document intitulé *L'Astrologie Pratique*, aucune indication de date ne figure sur ces pages épaisses, jaunies, tâchées et prêtes à partir en lambeaux suivant les traits de pliage.

Le travail de copie étant achevé, il écrit ensuite au milieu du dessin astrologique les noms, prénoms et date de naissance de la personne destinataire de la protection. Il marque alors soigneusement le pliage de la feuille de papier de manière à obtenir un format final d'environ 5 x 7 cm. Il ouvre de nouveau la feuille, et dispose en son centre un morceau d'*asa foetida* de la taille d'un petit pois, préalablement enveloppé dans un fragment de sachet plastique, quelques petits fragments de résine (encens) et trois gousses d'ail dont il a retiré l'enveloppe extérieure. Après s'être signé, il replie la feuille. Sur l'une ses faces il dessine avec application une croix, puis il l'attache avec 4 épingles de nourrice, disposées en forme de croix deux à deux.

La femme doit déposer ce paquet sous son oreiller et l'emporter avec elle, dans son soutien-gorge, si elle doit partir dormir dans un autre lieu. Elle devra le garder jusqu'à son accouchement.

En échange de cette *garanti* la femme a remis 50 F au « docteur-feuille ».

Deux autres protections, destinées à des jeunes filles suspectées d'être victimes de mauvais sorts expédiés par des voisins jaloux, ont été réalisées selon le même procédé et avec les mêmes constituants.

Selon M. Henry, le mécanisme d'action de cette *garanti* s'explique de la manière suivante : l'odeur nauséabonde de l'*asa foetida* repousse par elle-même les esprits malfaisants, l'encens à la capacité de s'insinuer dans les moindres recoins d'une habitation et de déloger les esprits qui s'y cachent, la prière inscrite sur la feuille de papier, portée sur soi, place celui qui la possède sous la protection de Dieu²⁴ ; ces trois éléments fonctionnent en synergie.

Le procédé, décrit aux USA, qui consiste à répandre du mercure sur le sol autour du lit d'un enfant est totalement inconnu de toute les personnes interrogées à ce sujet. Pour l'ensemble des groupes ethniques rencontrés, les femmes enceintes et les enfants n'apparaissent pas des destinataires privilégiés de protections magiques faisant intervenir du mercure.

3.1.2. Les poudres

Pour certains de leurs rituels médico-magiques, les thérapeutes créoles, dont le « docteur-feuille », utilisent très fréquemment – bien plus souvent que le mercure métallique – différentes poudres. Il s'agit de substances de très fine granulométrie, de couleurs diverses. L'attention portée à ces poudres dans le cadre d'une étude sur les intoxications par le mercure

²⁴ - Chez les Haïtiens et les Créoles Guyanais, il apparaît que les prières d'inspiration chrétienne, manuscrites ou imprimées, représentent actuellement les *garanti* les plus fréquemment employées. Certaines personnes disposent ainsi d'un porte-feuille dans lequel sont regroupées une dizaine de prière assurant des protections spécifiques contre les accidents de la route, les mauvaises rencontres, les voleurs, etc.

tient au fait que, parmi celles qui sont les plus fréquemment employées, quatre portent des appellations anciennes qui désignaient des dérivés mercuriels :

- le *précipité rouge* pour l'oxyde de mercure (HgO),
- le *précipité blanc* et le *calomel* pour le chlorure de mercure (Hg₂Cl₂),
- le *précipité noir* dérivé mercuriel de type HgNH₂Cl (Duval *et al.* 1959:795, 1027).

Il est possible que la nature chimique des poudres actuellement commercialisées ne correspondent pas au nom qui leur est donné. Leur composition chimique est inconnue des vendeurs, des utilisateurs, et des services sanitaires (DRASS et Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes de la Guyane). Des analyses chimiques ont donc été réalisées sur un échantillon de 42 poudres provenant de 3 fournisseurs différents de Cayenne.

3.1.2.1. les dénominations

Ces poudres, couramment employées par les thérapeutes haïtiens, le sont aussi par les guérisseurs Saint-Luciens et Guyanais. Elles sont néanmoins souvent nommées « poudres haïtiennes ». Cette appellation renvoie peut-être à l'origine de l'usage de ces substances, mais pas nécessairement à leur provenance. Chaque poudre est désignée par un nom particulier :

Tableau II : Noms et couleurs de 36 poudres collectées dans une des « pharmacies créoles » de Cayenne, mai 1997.

n°	nom vernaculaire	couleur	n°	nom vernaculaire	couleur
1	fo o vle	blanc	19	chance	rose clair
2	conten ouem	vert clair	20	irresistible	rose foncé
3	obligé	bleu clair	21	précipité noir	noir
4	voyage	blanc	22	vanvan	jaune orange
5	précipité rouge	orange	23	charme	rose
6	soleil	jaune	24	doudou retourné	rose pale
7	calomène (sic) à la vapeur	crème	25	commandeur	vert clair
8	innoubliable	bleu	26	conquérant	rose très clair
9	précipité blanc	blanc	27	dégout	beige
10	accostable	vert	28	victoire	orange-beige
11	attirance	rose	29	influence	rose
12	volcan	gris	30	soufre	jaune
13	oubli	bleu	31	inéquitable	rose
14	repugnance	beige clair	32	dominer	bleu
15	campe loin	beige clair	33	vole barrière	beige clair
16	aimant	noir	34	lodestore	beige foncé
17	précipité noir	noir	35	argent	paillettes argentées
18	commandeur	bleu clair	36	or	paillettes dorées

L'orthographe des noms de poudres ci-dessus correspond à celle portée sur les emballages par le commerçant, elle est variable d'une boutique à l'autre. (cf. photos page suiv.)

Ces poudres sont classées en deux catégories, celles « pour le Bien » (par ex. *poud chans*, *ralé-méné-vini*, *fo ou vlé*, *sam di se sa*) et celles « pour le Mal » (par ex. *lese ma to*, *voltigé*,

chodiè). Cette distinction doit être impérativement respectée dans le rangement des sachets de poudres, les deux classes ne devant pas entrer en contact.

3.1.2.2. les indications

Les indications concernant l'usage de ces poudres se font sur la base de leur nom et dans une moindre mesure de leur couleur. Le nom révèle en partie l'effet qui en est attendu. Les propriétés des poudres se situent exclusivement dans le registre symbolique : ainsi le *précipité* a pour propriété d'accélérer l'issue vers le résultat d'une intervention ; *attirance* suggère la force qui s'exerce sur les êtres et qui les attire ; *sam'di sé sa*, dont la traduction littérale est : « ce que je dis, c'est ça », évoque l'injonction, l'ordre imposé ; etc.

Les poudres sont employées exclusivement dans des préparations magiques pour favoriser l'obtention d'un travail, repousser les attaques en sorcellerie, châtier un voleur, faire revenir un (ou une) époux(se) volage, etc. Leur emploi relève uniquement du savoir spécialisé des thérapeutes. Ces derniers indiquent à leur consultants les différentes poudres qu'ils doivent acheter et qu'ils devront apporter pour la réalisation de la préparation.

3.1.2.3. les modes de préparation

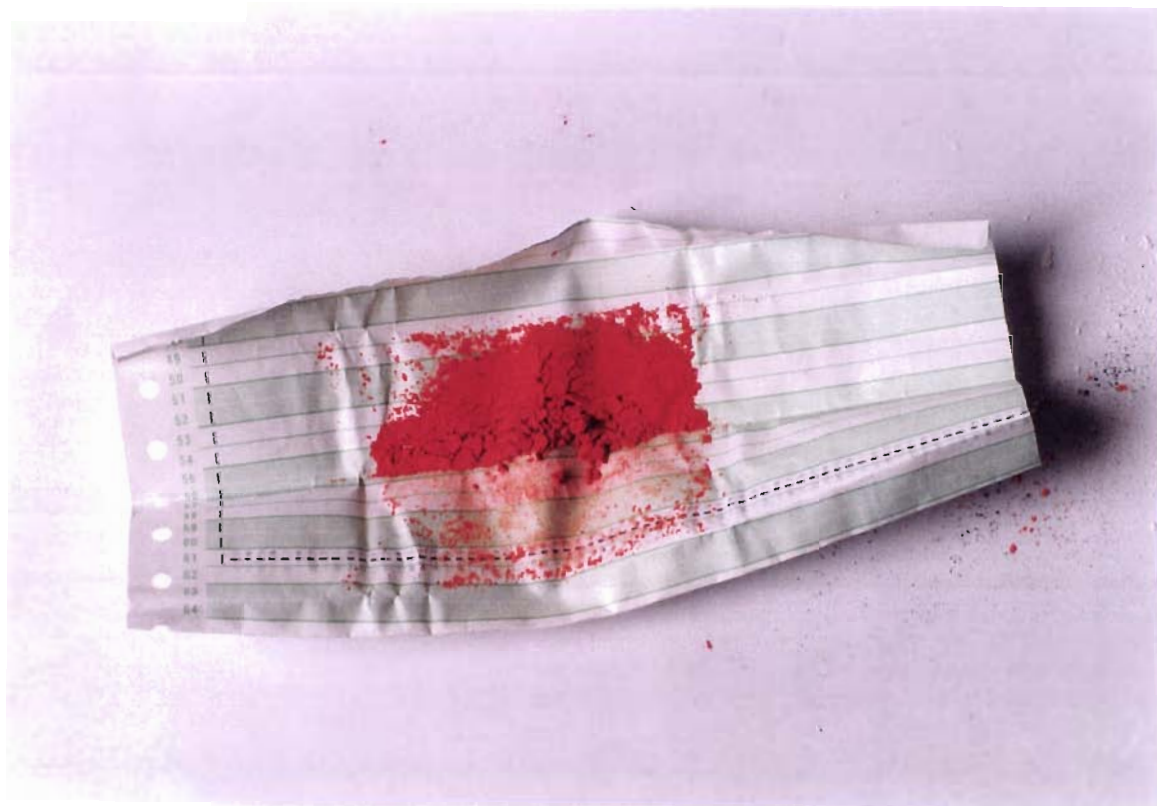
Ces poudres ne sont pas employées isolément, elles entrent dans la composition des « parfums montés », de certains « bains », de « lampes » et de « bougies ».

Les « parfums montés », les « bains », « lampes » et « bougies » ont pour propriété de renforcer le pouvoir, la chance, la force de celui qui les emploie. Un parfum s'utilise en fonction des propriétés qui lui ont été demandées par le consultant et accordées par le thérapeute, par exemple, s'il doit favoriser l'obtention d'un emploi : « quand tu dois aller voir une personne importante comme un patron, tu mets le parfum pour sentir bon, quand la personne va sentir le parfum, elle va devenir toute douce avec toi ».

Le « montage » d'une bouteille de parfum par le « docteur-feuille »

Le « docteur-feuille » est assis sur le sol face au consultant, à côté de lui, il a déposé quelques sachets en plastique contenant plusieurs enveloppes de poudre, une petite bouteille vide dans laquelle il va préparer le parfum, un galet noir, deux aimants en forme de fer à cheval et trois clous rouillés de 7 ou 8 centimètres de long. Le consultant a amené une bouteille de *parfum florida*, achetée dans une pharmacie créole.

Il frotte d'abord le goulot du flacon vide avec une poudre de couleur orange, puis en fait tomber une pincée à l'intérieur. Il précise qu'il s'agit de poudre *saouvlé*. Il pose ensuite le flacon sur le galet et passe au-dessus à plusieurs reprises l'aimant et les trois clous qui y sont fixés. Successivement, il présente la pointe de chaque clou devant l'ouverture du flacon. Il ajoute ensuite dans le flacon une pincée des poudres *fo-o-vlè* (blanche), *komandè* (violette), *menevini* (blanche) et *léman* (beige). Il passe de nouveau l'aimant plusieurs fois au-dessus du flacon puis demande au consultant de lui rappeler le nom de son employeur. Il pose ensuite le galet et l'aimant en équilibre sur le flacon puis murmure une courte prière et démonte cet empilement instable. Il cherche longuement la poudre *presipité*, trouve un sachet contenant



en haut : diverses poudres
en bas : le précipité rouge

fo-o-vlé, cette fois de couleur rose vif, « il existe trois poudres *fo-o-vlé* de couleur différente ». Puis il ajoute encore dans le flacon quelques graines *wole* (sésame), une pincée de soufre qu'il gratte avec une lame de rasoir à partir d'un petit bloc, de la poudre *fok-nan-pwen* (bleu vif) et enfin le *presipité* (orange vif).

Il verse ensuite quelques gouttes de rhum dans le flacon, en boit une gorgée puis transvase le *parfum florida* de sa bouteille d'origine dans le flacon en cours de préparation. Pour cela il verse le parfum sur l'aimant, le liquide s'écoule en suivant un clou dont la pointe est placée dans le goulot du flacon. Il dit alors au consultant : « pense à ce que tu veux que fasse le parfum, tu penses mais tu ne le dis pas, moi je ne veux pas savoir ». Une fois le flacon à moitié rempli, il termine en transvasant directement le parfum d'une bouteille dans l'autre.

Le flacon rempli, il demande au consultant de donner « au moins un franc pour payer l'âme ». Celui-ci dépose un billet de cent francs à côté du galet. Le « docteur-feuille » prend alors une assiette en verre, place le galet dedans et pose au dessus en équilibre le flacon de parfum ; il se recueille un instant puis verse du rhum sur le pourtour du goulot du flacon de parfum et l'enflamme. Instantanément, le flacon au liquide orange, le galet noir et l'intérieur de l'assiette s'éclairent de la flamme bleutée de l'alcool en feu. L'ensemble paraît entouré d'une aura palpitante qui s'estompe lentement puis finit par disparaître.

Il retire alors le flacon de parfum, le bouche, tend l'assiette en direction du consultant en lui demandant de boire ce quelle contient encore de liquide, puis d'un geste bref, lui fait signe de partir sans prononcer de parole ni le saluer.

Un « bain » consiste en une aspersion générale du corps, sorte de douche que doit subir le consultant avec une préparation associant des décoctions et macérations de plantes, et divers produits chimiques dont des poudres. Un « bain » peut être réalisé en une seule fois, répété plusieurs jours de suite, le thérapeute a alors préparé 2 ou 3 litres du mélange dont une partie seulement est employée à chaque douche.

Les « lampes » sont réalisées selon la méthode des lampes à huile. Une mèche de coton traversant un petit flotteur en bois est déposée à la surface d'une coupelle ou d'un bol contenant de l'huile, elle brûle à la manière d'une bougie. Il s'agit le plus souvent d'huile de cuisine, à laquelle sont ajoutées diverses substances : de l'eau de noix de coco, du rhum, des pièces de monnaie, de l'huile *mascréti* (huile de ricin), de la cendre de bois, des parfums, des morceaux de plantes et diverses poudres (jusqu'à une dizaine).

Parmi les différentes manières de « monter » une bougie, l'une d'elle consiste à prendre un gros cierge de 7 ou 8 cm de diamètre, de graver à l'aide d'un clou dans la partie supérieure de la bougie, les noms des personnes qui devront subir les influences souhaitées, puis d'ajouter des poudres dans la cupule de liquéfaction de la cire, au fur et à mesure de la combustion. Une autre préparation consiste à prendre une bougie de faible diamètre (cierge), et de la rouler dans un mélange de poudres à un moment précis du rituel. Ces préparations sont réalisées sous la direction des thérapeutes, à l'occasion de rituels parfois aussi complexes que celui décrit pour la préparation d'un parfum. Le consultant retourne ensuite à son domicile, et c'est là qu'il devra laisser brûler le cierge en respectant les indications (heures, lieux) que lui a données le guérisseur.

3.1.2.4. les sources d'approvisionnement

Les poudres sont en vente dans les différentes « pharmacies créoles » de Cayenne et dans la librairie ésotérique, au prix de 20 à 30 F le sachet de 2 ou 3 g. Ces boutiques ont à la vente de 30 à 62 poudres différentes²⁵. Pour certaines d'entre elles, dont il considère qu'il ne peut les trouver en Guyane (par ex. *chodiè*), le « docteur-feuille » les fait amener par des proches à l'occasion d'un de leurs séjours en Haïti.

La provenance exacte de ces poudres paraît totalement inconnue des utilisateurs comme des prescripteurs. Les propriétaires des « pharmacies créoles » sont particulièrement discrets sur leurs sources d'approvisionnement. Une marchande affirme que « cela devient très difficile à trouver, à cause des "fraudes"²⁶ ; il y a quelques temps, ils ont saisi un conteneur en provenance du Brésil et ils ont tout brûlé, la femme qui avait fait venir cela a tout perdu ». Mais elle prend soin de ne pas préciser d'où elle tient la quarantaine de poudres différentes qu'elle propose à la vente. Une autre affirme qu'elle s'approvisionne aux Antilles, et que « ces poudres sont ramassées sur le volcan de la Soufrière ». Le propriétaire de la librairie ésotérique assure qu'il les fait venir « en toute légalité » à partir d'un grossiste installé en région parisienne.

3.1.2.5. les compositions chimiques, résultats d'analyse

La composition de ces substances et leur mode de fabrication sont totalement inconnus de ceux qui les commercialisent, comme de ceux qui les utilisent. Seul le propriétaire de la librairie ésotérique affiche une tranquille certitude sur le caractère « inoffensif » des substances qu'il vend, en mettant en avant le fait qu'elles sont fabriquées en France, mais ne fournit pas d'autre précision sur leur nature chimique.

Il a donc été nécessaire de passer par diverses méthodes d'analyse pour préciser leur composition chimique : analyses diffractométriques (RX), microscopie électronique à balayage couplée avec une sonde par dispersion d'énergie (EDS), et spectrométrie de masse.

Les tableaux présentés en annexe indiquent les résultats pour chaque échantillon. Les poudres peuvent être classées en 5 groupes :

- groupe I : talc dominant (éch. 2, 6, 9, 11, 12, 19, 22, 23, 28) ; talc + lazurite (éch. 3, 8, 13) ; talc + halite (éch. 38) ; talc + chlorite (éch. 40) ;
- groupe II : talc + calcite (éch. 10, 18, 25, 32)

²⁵ - dans la librairie ésotérique, une notice renvoie l'acheteur désirant avoir des précisions sur leur usage à l'ouvrage *Pouvoir et vertus des bains et poudres magiques*, par J. Bersez, Edition du Lion d'Or - Paris, ISBN : 2-87799-080-X, 1996, 60 p. Ce livre décrit les indications de chaque poudre ; l'auteur, français, affirme être un prêtre vaudou.

²⁶ - la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes de la Guyane

- groupe III : talc + calcite + magnésie + dolomite (éch. 4, 15, 27, 33)
- groupe IV : talc + actinolite + antogorite (éch. 20, 21, 23, 24, 26, 31, 34)
- groupe V : minéraux purs : anatase, minium, calcite, magnétite, ténorite, soufre, aluminium, halite.

Selon Mme M. GÉRARD, la diversité des métaux que l'on observe sur certaines d'entre elles suggère qu'il s'agit de substances d'origine volcanique qui ont pu être ramassées à proximité de sources hydrothermales ou gazeuses.

Certaines poudres sont colorées par du cyanure de fer (20, 29, 31), du phtalocyanide de cuivre (18, 32), de l'oxyde de plomb (5, 38, 41).

Finalement, aucune de ces poudres ne contient de mercure, contrairement à ce que suggère leur nom reprenant des appellations alchimiques de dérivés de mercuriel. Elles ne sont pas toutes pour autant dénuées de toxicité. La poudre de loin la plus souvent employée est le précipité rouge, elle s'avère être de l'oxyde de plomb pur pour 2 des 3 échantillons de ce nom (5, 41). Cette observation devra appeler à une vigilance particulière à propos des intoxications par le plomb.

3.1.2.6. l'attribution de propriétés toxiques aux poudres

Les différentes personnes commercialisant ou prescrivant des poudres mettent en garde contre les risques d'une ingestion volontaire ou accidentelle : « faites attention, ce n'est pas pour avaler, c'est pour mettre dans les bains ou les parfums, mais il ne faut pas avaler, c'est dangereux » précise une commerçante, sans vouloir ou pouvoir donner plus d'information sur les risques encourus et la nature des signes cliniques éventuels. Dans le même ordre d'idée, les sachets vendus dans la librairie ésotérique portent une mention : « usage externe » à partir de laquelle le commerçant se dit protégé des conséquences juridiques qu'il pourrait encourir si une intoxication par ingestion se produisait avec les substances qu'il commercialise.

3.2. En dehors des pratiques médicales

En dehors des utilisations médico-magiques du mercure métallique ou de ses dérivés, des intoxications mercurielles sont décrites dans la littérature médicale, à partir de produits cosmétiques contenant du mercure, mais aussi à partir de divers produits d'usage industriel ou agricole (peintures, pesticides). Ces sources possible d'intoxication ont donc été passées en revue.

3.2.1. les cosmétiques

Des dérivés mercuriels entrent dans la composition de certains produits cosmétiques (savons et crèmes) utilisés pour éclaircir la peau. Les savons à base de dérivés mercuriels sont aussi souvent présentés comme « savon germicide ».

La dépigmentation de la peau représente un des aspects des très nombreuses pratiques d'esthétique corporelle mises en oeuvre dans les sociétés humaines, telles les maquillages, tatouages, scarifications. Le désir d'éclaircissement de la peau chez les personnes à peau noire est comparable à celui des personnes à peau blanche qui tentent, par des expositions prolongées au soleil, sous des lampes à rayons ultraviolets ou par la prise de comprimés, d'obtenir une teinte plus sombre. Il s'agit de préoccupations esthétiques apparemment individuelles mais qui s'inscrivent en fait dans des codes de comportements sociaux collectifs bien définis et variables selon les groupes sociaux et les sociétés.

3.2.1.1. les substances chimiques dépigmentantes

Trois classes de produits chimiques sont habituellement utilisées pour leur propriété dépigmentante : l'hydroquinone, les corticoïdes et les sels de mercure, en plus de l'eau oxygénée et de l'eau de Javel. Dans les pays où la pratique de la dépigmentation a été étudiée et où elle est fréquente (Afrique), les utilisatrices – il s'agit le plus souvent de femmes – associent couramment ces différents produits (Sylla *et al.* 1994, Mahé *et al.* 1994, Pitche *et al.* 1997).

3.2.1.2. les complications médicales et les effets toxiques

Les principales complications des pratiques de dépigmentation sont dermatologiques : acné, atrophie cutanée, dyschromie (dépigmentation hétérogène et hyperpigmentation locale), eczéma de contact, vergetures (Mahé *et al.* 1993, 1994, Pitche *et al.* 1997).

Des cas d'intoxication mercurielle ont été décrits (Mucklow 1989, Otto *et al.* 1994), dont un cas d'atteinte grave chez un nourrisson attribuée à un usage régulier par sa mère d'un savon contenant 1 % de iodure de mercure, tout au long de sa grossesse et pendant l'allaitement (Lauwerys *et al.* 1987).

3.2.1.3. la législation sur la commercialisation de ces substances

La législation française autorise la vente de dépigmentants à l'hydroquinone à une concentration maximale de 2 %. La délivrance des corticoïdes est limitée aux pharmacies sur la base d'une prescription médicale. La commercialisation de préparations à base de sel de

mercure est totalement interdite en France²⁷. Selon Mucklow (1989) la commercialisation des savons à base de mercure est interdite en Europe depuis 1976.

3.2.1.4. la prévalence des pratiques de dépigmentation

Les pratiques d'éclaircissement ou de dépigmentation dans les populations à peau foncée sont très répandues. Au Mali, une enquête menée en 1993 a montré que 25 % des femmes habitant la capitale, âgées de 15 à 49 ans, utilisaient régulièrement des produits dépigmentants (Mahé *et al.* 1993). En fait, peu de travaux ont été menés pour tenter de préciser la prévalence de ces pratiques. Le plus souvent, elles ne sont révélées qu'à l'occasion de consultations médicales, à la suite de complications secondaires à l'emploi de certaines préparations (Lauwerys *et al.* 1987, Mucklow 1989, Gras *et al.* 1991, Mahé *et al.* 1993, Mahé *et al.* 1994, Otto *et al.* 1994,, Sylla *et al.* 1994, Pitche *et al.* 1997).

Les seules informations disponibles sur la prévalence des pratiques de dépigmentation en Guyane proviennent de l'enquête de S. CORDIER et S. GRASMICK (1994:26), sur un échantillon de 250 femmes ; les données sont présentées dans le tableau suivant :

Tableau III : Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir utilisé des crèmes ou savons pour éclaircir la peau, par origine ethnique. (Cordier *et al.* 1994:26) [X : réponse manquante]

origine	N (X)	% (n)
Amérindien	62 (1)	3,3 (2)
Créole	50 (3)	12,8 (6)
Noir Marron	49 (0)	6,1 (3)
Brésilien	19 (0)	21,1 (4)
Hmong	13 (0)	0
Haïtien	32 (0)	43,8 (14)
Métropolitain	7 (1)	0
inconnu	8	

Sur cet échantillon, près de 10 % des femmes interrogées affirment avoir utilisé des produits dépigmentants. Les plus forts taux d'utilisation s'observent dans les populations haïtiennes, brésiliennes et créoles guyanaises. Cette étude révèle également que ces pratiques sont plus en vogue dans les villes côtières que dans les villages de l'intérieur. Ainsi à Cayenne, 22 des 79 femmes interrogées reconnaissent avoir utilisé ces produits, soit un peu plus d'une femme sur 4. Ces valeurs sont proches de celle décrites en Afrique de l'Ouest.

Ces informations contredisent l'avis des dermatologues du Centre Hospitalier de Cayenne qui considèrent que les pratiques de dépigmentation sont « rarissimes » en Guyane ; peut-être que l'usage de ces produits s'accompagne de moins d'effet secondaire néfaste que dans les autres pays ?

²⁷ - deux spécialités à base de chloramidure de mercure (Crème Any® et Crème des 3 Fleurs d'Orient®) ont été retirées du marché en France, en 1986 (Doroz, 1997:1604).

3.2.1.5. la commercialisation des produits dépigmentants en Guyane

La visite d'une vingtaine de lieux de vente²⁸ commercialisant des cosmétiques à Cayenne, Kourou, Sinnamary et Saint-Laurent du Maroni confirme que plus d'une dizaine de spécialités de savons et de crèmes éclaircissantes sont en vente dans presque toutes les boutiques de commerce général (les "chinois"), dans les grandes surfaces et sur les marchés. La grande accessibilité de ces produits suggèrent qu'ils sont fréquemment employés. Il s'agit presque uniquement de produit à base d'hydroquinone à 2 %.

L'importateur guyanais d'une gamme de produits dépigmentants américains (Palmer's) affirme importer actuellement environ 4000 unités par an de crèmes et savons à base d'hydroquinone. Selon lui, la vente de ces produits serait tombée au dixième de ce qu'elle était 10 ans auparavant ; les pratiques de dépigmentation ne concerneraient que les femmes.

Une boutique à Cayenne vend, parmi d'autres produits, une crème à base de corticoïde pour une indication explicite de dépigmentation confirmée par le commerçant. Une commerçante du marché central de Cayenne propose un savon germicide « Idole » à 1% de iodure de mercure, fabriqué en Espagne (le nom du pays de fabrication est gravé sur le savon). Sur de nombreux produits l'étiquetage est incomplet, aussi il est impossible de connaître la nature exacte de leur composition.

En fait, de l'avis même de l'un des contrôleurs de la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes de la Guyane, il est impossible d'effectuer sur ce type de produits un contrôle efficace qui puisse permettre une application correcte des directives sanitaires. Les substances dépigmentantes sont importées sous la rubrique "cosmétique" et, à ce titre, ne sont l'objet d'aucune attention des services des Douanes. Le détail précis de la composition chimique des produits devrait accompagner toutes demandes d'autorisation d'importation, mais cette règle n'est pas toujours appliquée. De plus, les produits arrivant des autres départements français des Antilles ne sont pas soumis à la même réglementation que ceux provenant de pays étrangers, ils entrent avec plus de facilité sur le marché guyanais.

Enfin, la diffusion de ce type de produit relève souvent d'importations informelles réalisées par des personnes qui voyagent fréquemment entre les différents pays des Antilles et des Amériques. Il s'agit, en général, d'un petit commerce dans lequel un individu va rapporter, d'un voyage dans son pays d'origine, différents produits (pharmacie, parfumerie, cosmétique, vêtement) qu'il revend à ses compatriotes. Ces derniers sont parfois convaincus qu'il n'existe pas de marchandise équivalente en Guyane, ou que celles « du pays » sont de meilleure qualité. C'est ainsi que circulent dans la population haïtienne certains produits pharmaceutiques provenant d'Haïti tels Gazobile[®] (sulfate de magnésie), Cafénol[®] et

²⁸ - il ne s'agit aucunement d'un échantillonnage statistique.



Deux spécialités de savon circulant en Guyane, contenant 1% d'iodure de mercure.

Valodon[®] (acétaminophène, propyphénazone, caféïne), Saridon[®] (paracétamol, propyphénazone, caféïne), etc.

Il arrive que les services douaniers interceptent ces marchandises. C'est ainsi qu'en 1994 ont été saisies quelques valises de médicaments et cosmétiques parmi lesquels se trouvaient des savons à base d'iodure de mercure à 1 %, fabriqués en République Dominicaine : Jabon Germicida Roldan (cf. photos page suiv.).

3.2.2. les peintures

Plusieurs cas d'intoxication mercurielle familiale secondaire à l'usage de peinture ont été décrits aux États-Unis (Agocs *et al.* 1990, anonyme 1990). En Guyane, il n'y a aucun fabricant de peinture, seules les colorations sont effectuées sur place, les produits (bases et teintures) sont tous importés de France métropolitaine. Selon les chefs d'entreprise rencontrés, les approvisionnements se font chez un nombre limité de fabricants dont les productions suivent la réglementation en vigueur, puisqu'ils distribuent ces mêmes produits sur l'ensemble du territoire national. **Aucune peinture contenant du mercure ne serait commercialisée en Guyane²⁹**. Il en serait de même avec les peintures marines (anti-fouling) actuellement réalisées à partir d'oxyde de cuivre, et de plus en plus souvent de téflon.

²⁹ - bien que les peintures à base de *minium* (oxyde de plomb) soient maintenant interdites, il pourrait y avoir « quelques ventes résiduelles, sous forme de petit boitage pour le grand public, des fins de stock, mais il n'y a plus d'approvisionnement », précise un vendeur de peinture.

4. COMMENTAIRES

4.1. Les usages domestiques du mercure et la pollution de l'environnement naturel

Dans le cadre domestique, le mercure métallique et ses dérivés apparaissent donc utilisés dans deux circonstances : 1/ à l'occasion de pratiques médico-magiques en rapport avec certains aspects des médecines traditionnelles ; 2/ lors de pratiques esthétiques corporelles, sous forme de produits cosmétiques dépigmentants.

En admettant que 10 000 personnes³⁰ emploient chacune d'elles 1 g dans l'année, ce qui est largement surévalué puisque une protection magique est généralement réalisée pour plusieurs années, parfois une seule fois au cours de la vie d'une personne, la quantité de mercure métallique employée à des fins médico-magiques peut être estimée inférieure à 10 kg/an pour l'ensemble de la Guyane.

Les importations de mercure métallique enregistrées par les services Douaniers pour les années 1993 - 1996 sont en moyenne de 1250 kg/an (total de 5100 kg pour ces 4 années, avec 1900 kg pour la seule année 1996). À cela il faudrait ajouter les importations non contrôlées à partir des pays limitrophes (Brésil et Surinam), où s'approvisionnent certains orpailleurs car le mercure y est vendu à un meilleur prix qu'en Guyane.

Les usages domestiques du mercure métallique contribuent donc pour une faible proportion – probablement moins de 1 % – à l'accroissement de la pollution de l'environnement naturel par ce métal.

4.2. Les différents groupes ethno-culturels concernés

4.2.1. par les usages médico-magiques du mercure

Les usages médico-magiques du mercure métallique sont largement connus parmi les personnes adultes rencontrées (âge > 30 ans), originaires de différents groupes ethniques. Cela ne signifie pas pour autant que le mercure soit d'un usage très fréquent. En effet, ses indications s'avèrent limitées à un domaine très étroit (les protections magiques) et les techniques de préparation relèvent quasi exclusivement des compétences des spécialistes des médecines

³⁰ - soit une personne sur 7 âgée de plus de 25 ans. Sur 140 000 habitants, un habitant sur deux à moins de 25 ans.

traditionnelles. D'autre part, il existe un très grand nombre de substances ou de procédés permettant la réalisation de protections magiques du même ordre. Le mercure n'est qu'un élément parmi de nombreux autres. Si des propriétés remarquables lui sont attribuées par les thérapeutes, il n'est pas pour autant estimé irremplaçable. Au cours des entretiens, plusieurs thérapeutes ont spontanément décrit d'autres recettes de protection magique dans lesquelles il n'est pas employé de mercure, pour des indications et une efficacité, selon eux, identiques.

Dès lors que des usages médico-magiques du mercure métallique furent suspectés puis confirmés dans la population haïtienne, au regard des circonstances de son utilisation – référence à la culture créole –, il semblait fort probable que des usages du même ordre puissent être mis en évidence chez les autres populations créoles du département. Et en effet, il est rapidement apparu que les usages du mercure sont largement connus des différentes populations créoles de Guyane : créoles Guyanais, mais aussi Antillais, Saint-Luciens, Surinamiens, Brésiliens. Cela n'est finalement pas surprenant et peut être considéré comme une marque (ou un rappel) du fondement culturel commun de ces différentes populations (syncrétisme occidental-africain qui s'enracine dans le XVI^e siècle).

La mise en évidence d'usages du mercure, pour des indications presque identiques à celles des populations créoles, chez les populations noirs marronnes (Boni, Saramaka, Djuka) et dans une société amérindienne (Arawak) est plus surprenante. Apparemment, aucun des travaux jusque là menés sur les pratiques médicales de ces populations n'a révélé l'emploi de mercure métallique, alors même que les thérapeutes rencontrés affirment l'utiliser depuis longtemps et en tenir le savoir de leurs parents.

Les populations amérindiennes n'ont probablement eu connaissance du mercure qu'avec la colonisation européenne³¹. De même, son utilisation par les populations marronnes est sûrement liée à un approvisionnement auprès des populations créoles. Aussi, ces observations témoignent d'échanges et d'emprunts culturels avec les sociétés créoles, sur le domaine magique où on ne les attendait pas. En effet, les pratiques médico-magiques des sociétés amérindiennes et marronnes sont souvent décrites comme fortement enracinées dans une tradition ancienne peu sensible aux apports extérieurs³².

³¹ - encore que des fouilles archéologiques récentes aient révélé la présence de cinnabre (HgS, sulfure mercurique) employé dans des préparations d'embaumement, dans des tombes péruviennes, datées entre 900 et 1000 ans av. J.-C. (Martin-Gil *et al.* 1994).

³² - la mise en évidence d'un savoir sur le mercure commun à différentes traditions médico-magiques rappelle qu'elles ne peuvent être considérées fermées sur elles-mêmes. Cette observation pourrait servir de point de départ à de nouvelles interrogations ethnologiques sur les pratiques médicales traditionnelles en Guyane, sur la nature des références que les différentes pratiques médico-magiques partagent entre elles. Cette orientation conduirait à se dégager d'une approche qui tend à spécifier chaque médecine (haïtienne, brésilienne, créole, amérindienne, etc.). Peut-être y trouverions-nous de nouveaux éléments de compréhension de la place de chacune d'elles au sein du système médical.

Finalement, des usages médico-magiques du mercure métallique ont été mis en évidence chez l'ensemble des populations créoles : Guyanais, Antillais (Martinique, Guadeloupe, Haïti), Saint-Luciens, Surinamiens, Brésiliens ; mais aussi chez trois groupes de Noirs Marrons, et un groupe Amérindien. La presque totalité de la population de Guyane se trouve donc impliquée.

La permanence du recours à des protections magiques

Le recours à des protections magiques dans la plupart des groupes ethniques de Guyane est un procédé ancien, répandu et durable. Cela tient à l'étendue et à la pérennité des représentations culturelles sur les causes de l'infortune. En Guyane, comme dans la plupart des sociétés de l'aire Caraïbe et de l'Amérique Latine, la maladie ou le malheur, dès lors qu'ils sont graves ou se répètent avec insistance, sont considérés comme la conséquence des actes volontaires d'une tierce personne malintentionnée. Le malade, ou celui à qui survient une succession d'infortunes, se considère – et est considéré par son entourage – comme la victime d'un Autre « qui lui veut du Mal ». L'imputation de la cause de la maladie ou du désordre se réalise selon ce que A. ZEMPLÉNI nomme un « modèle projectif-persécutif » (1982:9). Le vocabulaire créole est très riche en termes qui se réfèrent explicitement à ce modèle dans lequel les origines du mal circulent entre deux personnes : maladie expédition, maladie envoyée, maladie persécution, protection, garantie³³, etc. Aussi à l'intérieur de ce cadre interprétatif, l'usage de protections magiques est-il considéré essentiel : « la première chose c'est d'apprendre à défendre son corps, on ne peut rien faire pour les autres si déjà soi-même on n'est pas capable de se défendre » avertit un thérapeute Saint-Lucien.

4.2.2. par les usages cosmétiques

La deuxième source possible d'intoxication est liée à l'usage des savons germicides et dépigmentants à base d'iodure de mercure.

Dans les communautés créoles guyanais, brésilienne et haïtienne l'usage de cosmétiques dépigmentant est fréquent, il est remarqué aussi chez des Amérindiens et des Noirs Marrons, il n'y a que chez les Hmong et les Métropolitains que ces usages n'ont pas été retrouvés (Cordier *et al.* 1994:26). C'est donc, la encore, la majeure partie de la population de Guyane qui se trouve concernée par ces pratiques.

Même si les produits les plus souvent employés sont à base d'hydroquinone, la fréquence élevée de ces usages explique que des dépigmentants des classes pharmacologiques (corticoïdes, dérivés mercuriels) puissent être aisément écoulés dans la population de Guyane.

33 - traductions littérales

4.3. Quels risques d'intoxication ?

4.3.1. la perception des risques d'intoxication

- par la population est soit inexistante soit inadéquate : la plupart des personnes interrogées n'attribuent aucun effet toxique au métal, et ceux qui le pensent dangereux se méprennent sur les voies de sa toxicité. En effet, seule l'ingestion de mercure métallique a été décrite comme très dangereuse alors que précisément elle ne l'est pratiquement pas³⁴.

- par les médecins : tous les médecins rencontrés savent que le mercure métallique est une substance toxique, mais la plupart connaissent mal les conditions dans lesquelles il est dangereux, les modalités précises d'intoxication et les signes cliniques d'une intoxication aiguë ou chronique.

4.3.2. la variabilité des risques d'intoxication selon les usages décrits du mercure

Les usages décrits se limitent à 8 formes différentes : 1/ application cutanée (associé à un parfum ou d'autres substances), 2/ associé à une flamme, 3/ répandu sur le sol, 4/ ingéré, 5/ porté sur le corps dans un contenant étanche, 6/ porté sur le corps dans un contenant non étanche, 7/ exposé ou enterré dans un contenant étanche, 8/ implanté sous la peau.

Les risques toxiques de ses usages ne sont pas tous équivalents. Le risque d'intoxication est lié à l'exposition aux vapeurs de mercure (par inhalation) ou à la pénétration transcutanée du métal (Hoet *et al.* 1996). Les avis énoncés ci-dessous, sur les risques toxiques selon les usages, ont été donnés par le Dr R. GARNIER du Centre Anti-Poisons de Paris.

4.3.2.1. préparations appliquées sur la peau

La toxicité diffère selon les préparations. Celle des savons à base d'iodure de mercure est démontrée (cf. supra), elle a conduit à l'interdiction de leur commercialisation.

La toxicité d'un mélange de mercure métallique dans un substrat gras de type vaseline, appliqué sur la peau, est probablement proche et aussi importante que celle des savons. Une ancienne préparation magistrale, nommée l'onguent gris, était ainsi réalisée ; elle était employée dans le traitement des pédiculoses.

La toxicité d'un parfum contenant quelque grammes de mercure métallique est probablement minime, le passage en solution du mercure métallique étant très faible [hydrosolubilité à 0,02 mg/l à 20°C, INRS 1992:2].

³⁴ - Hoet & Lauwerys (1996:3), citant Wight *et al.* in *Lancet* 1980 (1) 206, rappellent que « l'ingestion de doses jusqu'à 204 g de mercure n'a pas entraîné d'effets systémiques ».

4.3.2.2. préparations associées à une flamme

Ces préparations pourraient se révéler particulièrement dangereuses car à l'origine de l'émission de vapeurs de mercure à l'occasion d'un chauffage.

Il n'a jamais été décrit d'usage consistant à verser du mercure directement au contact de la flamme, dans la cupule de liquéfaction de la cire, situation représentant un risque majeur. Dans les usages décrits le mercure entre dans la composition de lampes à huile, les quelques grammes employés sont donc recouverts de plusieurs centimètres d'huile, le risque de vaporisation est réduit mais existe tout de même : « les barrières liquides (eau, huile) sont rapidement franchies par les vapeurs de mercure, la vitesse de passage dépend de l'épaisseur de la couche de liquide, les liquides visqueux (huile) offrent une protection plus efficace que l'eau » (anonyme, INRS, 1979:28-29).

4.3.2.3. mercure répandu sur le sol

L'épandage du mercure sur le sol peut conduire à de sérieuses intoxications familiales. Une quantité de mercure métallique aussi peu importante que celle contenue dans un thermomètre médical est tout à fait suffisante pour provoquer cette intoxication (McNeil *et al.* 1984, Muhlendahl 1990, CDC 1991, Bonhomme *et al.* 1996).

Cette pratique décrite dans les études menées aux États-Unis ne semble pas avoir cours en Guyane. Elle n'était connue d'aucune des personnes interrogées (praticiens et usagers). Une variante proche consiste à l'ajout de mercure métallique dans l'eau de lavage du sol, cet usage n'a été rapporté qu'une seule fois.

Cas clinique

Un dosage du mercure a été réalisé à partir de cheveux (prélevés le 15/06/97) chez deux jeunes filles demeurant avec leurs parents dans une habitation où avait été réalisé le rituel de purification à base de mercure métallique précédemment décrit. Ce rituel a été fait vers le 15/04/1996, quelques jours après l'emménagement. Ces filles, âgées de 12 et 17 ans, ont présenté quelques mois après leur arrivée dans cette maison des épisodes convulsifs avec perte de connaissance, le 8/07/96 puis le 22/04/97 pour la plus jeune, et le 19/04/97 pour la plus grande. Elles ont été examinées par des médecins du service des urgences et de pédiatrie du Centre Hospitalier de Cayenne qui ont conclu à des crises de spasmophilie ; la plus jeune est tout de même traitée par antiépileptique (Dépakine®) depuis sa deuxième crise.

À la date du prélèvement de cheveux, aucun signe clinique d'intoxication mercurielle chronique n'a été constaté. Les équivalents convulsifs ne sont pas décrits dans la sémiologie de l'intoxication chronique par le mercure.

Les analyses ne révèlent pas d'imprégnation : pour les deux filles, la concentration de mercure sur le premier centimètre des cheveux est de 0,7 µg/g, et sur les 5 cm suivant de 1 µg/g (valeur normale < à 1 µg/g selon le Laboratoire du Centre de Toxicologie du Québec où ont été effectuées les mesures).

Cette observation appelle quelques commentaires. D'une part, il a été bien précisé par la femme qui a effectué le rituel qu'elle n'a pas répandu directement sur le sol le mercure

métallique. Elle a versé celui-ci dans une bassine dans laquelle il y avait de l'eau et diverses plantes, puis elle a nettoyé le sol (un carrelage neuf) avec une serpillière plongée dans la bassine. Étant donné la densité du mercure qui le maintient au fond et sa très faible hydrosolubilité (cf. supra), même en admettant qu'elle ait à chaque fois mélangé vigoureusement la préparation, il est peu probable que le métal ait pu se retrouver piégé dans la serpillière et soit donc répandu sur le sol de l'habitation. Ce procédé est très différent de ceux qui consistent à verser directement sur le sol des gouttes de mercure comme cela a été décrit par Wendroff (1990), Zayas *et al.* (1996). D'autre part, toutes les intoxications familiales jusqu'à présent décrites (aux États-Unis et en Europe) ont eu lieu dans des logements ou des espaces clos, peu ou pas ventilés, ce qui provoque une accumulation des vapeurs de mercure. Dans le cas décrit, le logement est spacieux, et comme cela est habituel dans la plupart des logements en Guyane³⁵, la maîtresse de maison veille à entretenir un courant d'air constant afin de maintenir les lieux les plus frais possible. Ces conditions ne sont pas propices à l'accumulation de vapeurs de mercure.

4.3.2.4. l'ingestion de mercure métallique

Cette pratique est dépourvue de toxicité sauf en cas de passage accidentel dans l'arbre respiratoire (Hoet *et al.* 1996:3). « L'absorption du mercure métallique par voie orale est très faible (< 0,01 %) » (anonyme, INRS, 1992:3).

4.3.2.5. porté sur le corps dans un contenant étanche

Il n'y a aucun risque de toxicité, sauf dans le cas d'une rupture du contenant.

4.3.2.6. porté sur le corps dans un contenant non étanche

Si le mercure est simplement versé dans une bourse de tissu cousu, le risque d'émanation de vapeurs est élevé.

Par contre, selon A. EPELBOIN, les amulettes se présentant sous l'aspect d'un petit paquet de cuir ou de plastique, très solidement cousu, sont le plus souvent parfaitement étanches. Ce constat se base sur l'observation de la diffusion de traces d'humidité de l'extérieur vers l'intérieur de l'amulette lors de la dissection de plusieurs dizaines de pièces ; lorsque l'amulette est intacte (non percée) les zones centrales ne sont pas atteintes par l'humidité. Aussi, peuvent-elles être considérées étanches. Dans ces conditions, le mercure emprisonné ne pourrait se vaporiser³⁶.

³⁵ - des situations de confinement pourraient exister dans les habitations entièrement climatisées, ce qui est rarement le cas en Guyane.

³⁶ - le risque demeure lors de la destruction de l'amulette.

4.3.2.7. exposé ou enterré dans un contenant étanche

Aucun risque immédiat de vaporisation n'est possible, sauf en cas de bris du récipient.

4.3.2.8. l'inoculation sous cutanée

La toxicité d'inoculations sous-cutanées de mercure métallique est clairement attestée, elle dépend de la quantité de métal inoculé, elle associe des réactions locales à type de fibrose et des réactions systémiques, en cas de forte dose (Garnier *et al.* 1982, Lupton *et al.* 1985, Jessen *et al.* 1991).

4.3.3. la toxicité des préparations à base de poudre

La toxicité des substances qui composent les poudres a été évaluée en fonction de leurs usages identifiés : lors d'applications cutanées quand elles sont mélangées dans des parfums ou lors de bain, et lorsqu'elles sont associées à des bougies ou des lampes à huile.

Commentaires toxicologiques du Dr. R. GARNIER (C.A.P. de PARIS)

- actinolite : variété d'amiante, la toxicité est liée à l'inhalation de poussière.
- anatase : dioxyde de titane, pas de risque toxique.
- antigorite : variété de serpentine, contient de l'amiante, dangereux en cas d'inhalation de poussière.
- barite : sulfate de baryum, non toxique sauf en cas d'inhalation répétée de poussière (pneumoconiose bénigne).
- biotite : mica, non toxique, sauf en cas d'inhalation répétée de poussière.
- calcite : carbonate de calcium, non toxique.
- chlorite : silicate double de magnésium et d'aluminium, non toxique s'il n'est pas inhalé.
- cyanure de fer : très peu toxique, sauf dans des conditions chimiques particulière : si associé à un acide fort.
- dolomite : carbonate double de calcium et de magnésium (cf. calcite et magnésite), non toxique.
- goethite : oxyde ferreux, non toxique, sauf en cas d'ingestion de plus de 30 mg/kg (intoxication par le fer), ou d'inhalation répétée de poussière.
- hallite : variété de mica (cf. biotite).
- lazurite : silicate et sulfure de sodium et d'aluminium, non toxique s'il n'est pas inhalé.
- magnésite : carbonate de magnésium, non toxique en dehors des cas d'ingestion massive (risque d'induire une intoxication par le magnésium).
- minium : oxyde de plomb, risque d'intoxication par ingestion et par inhalation.
- phtalocyanide de cuivre : ou bleu de phtalocyanide, pas de toxicité, colorant bleu employé dans la fabrication de l'encre des stylos à bille.
- spinel : aluminate de magnésium, non toxique s'il n'est pas inhalé.
- talc : non toxique s'il n'est pas inhalé ; rares pneumoconioses chez des individus exposés au long cours aux poussières.

- ténorite : oxyde de cuivre, non toxique sauf en cas d'ingestion de plusieurs grammes (intoxication par le cuivre).

Parmi les différentes substances chimiques identifiées, seul le minium, qui est à la base de la poudre nommée le *précipité rouge*, présente une toxicité notable. En particulier à travers l'usage qui consiste à en verser régulièrement quelques milligrammes dans la cupule de liquéfaction d'une bougie allumée, ce qui peut conduire à la vaporisation du plomb.

Toutes les autres substances sont inoffensives soit d'une manière intrinsèque, soit dans les limites des usages auxquels elles sont destinées.

4.4. Quelques orientations pour l'information de la population

L'objectif des lignes suivantes n'est pas de définir la stratégie d'information de la population sur les risques sanitaires liés aux usages domestiques du mercure. Il s'agit de baliser l'espace de cette stratégie en précisant les directions qui pourraient conduire à des impasses, afin de les éviter.

Les usages du mercure métallique et des cosmétiques à base de mercure doivent être distingués car ils ne relèvent pas d'un même type de pratique.

4.4.1. à propos de l'emploi du mercure métallique

Il faut tenir compte du fait que les usages de ce métal ne relèvent pas de pratiques triviales, mais s'enracinent au plus profond des référents culturels de la société créole, et que ce métal est perçu comme étant non toxique.

4.4.1.1. ne pas désigner pour responsable les thérapeutes ou les pratiques médico-magiques

La mise en garde contre la toxicité du métal ne doit pas pouvoir être interprétée comme une mise en garde contre les motifs de son utilisation ou contre ceux qui le manipulent. Il s'agit d'éviter l'émergence d'une mise en cause des pratiques médico-magiques. Il n'est pas dans le rôle des professionnels de santé publique de donner un avis sur la pertinence de ces pratiques, mais seulement de révéler la toxicité d'une substance en fonction des usages qui en sont faits, sans se prononcer sur le bien-fondé de ces usages. Un message d'information qui laisserait suspecter une condamnation des pratiques médico-magiques aurait toutes les chances d'être rejeté sous le prétexte que ceux qui se permettent de critiquer ou de douter de la médecine traditionnelle ne la connaissent pas (c'est-à-dire, ne sont pas capables d'apprécier le pouvoir des pratiques magiques, maléfiques et bénéfiques). De même, il faut éviter que les messages d'information puissent être considérés comme une accusation des thérapeutes traditionnels à travers certaines de leurs pratiques. Les médecines traditionnelles, dans l'actuel contexte de valorisation des cultures traditionnelles, sont au cœur des processus identitaires. Tous les groupes ethno-culturels constitutifs de la population guyanaise n'ont pas la même

susceptibilité face aux questions identitaires. Pour certains d'entre eux, il est évident qu'un message qui laisserait suspecter une critique de leur médecine traditionnelle serait interprété comme un jugement non recevable, une atteinte directe à leur dignité. Voire même, comme une nouvelle expression d'un rapport de colonisation à travers la position dominante et imposée de la référence biomédicale "étrangère" qui est à l'origine de ces messages.

4.4.1.2. préciser la toxicité effective du métal

Il faut préciser la toxicité de ce métal (notion d'évaporation et d'inhalation, passage transcutané), et expliquer quelles sont les circonstances dans lesquelles il y a effectivement un danger de contamination.

4.4.1.3. restreindre l'accessibilité au mercure métallique

Pour de nombreux thérapeutes traditionnels, il y a un rapport étroit entre les prescriptions qu'ils réalisent et la disponibilité des substances dont ils ont besoin pour les réaliser. Dans la plupart des cas, et cela a été clairement démontré à travers l'observation des prescriptions médicales du « docteur-feuille » (Taverne, 1991:380-414), les thérapeutes disposent de plusieurs recettes pour une même indication, ils adaptent ou choisissent une recette en fonction des produits disponibles. La majorité des thérapeutes rencontrés expliquent qu'il existe de nombreuses préparations ayant des propriétés identiques à celles réalisées à partir du mercure. Pas une fois ce métal n'a été décrit comme indispensable dans la pharmacopée des thérapeutes interrogés. En limiter l'accessibilité devrait déjà permettre d'en restreindre l'usage.

Dans une logique "réglementariste" la vente de mercure métallique dans les « pharmacies créoles » devrait être interdite. Il faut auparavant s'interroger sur la portée d'une telle mesure. Ces boutiques ne se trouvent qu'à Cayenne, ce qui n'empêche nullement que le mercure soit accessible sur la totalité du département à cause de son usage dans l'activité aurifère. Une interdiction associée à une pénalisation de la vente du métal risque de favoriser une commercialisation clandestine sans plus d'effet sur les usages effectifs que de les rendre un peu moins visibles. Toutefois, il n'est pas acceptable de laisser le mercure accessible dans ces boutiques. Une collaboration doit être demandée de la part des propriétaires des six « pharmacies créoles » de Cayenne. À l'instar des pharmacies modernes, les « pharmacies créoles » sont des lieux de dialogue, certains acheteurs viennent aussi y chercher des conseils et des recettes. Cette dimension peut être valorisée. Il doit être possible de réunir les six boutiquiers pour les informer sur la toxicité du métal qu'ils commercialisent, et de leur demander une participation active afin de faire cesser ces ventes, en précisant que cette demande n'est assortie d'aucune clause répressive à leur égard. Leur rôle consisterait à informer et dissuader les éventuels acheteurs et à leur proposer des produits de substitution.

4.4.1.4. ne pas chercher à impliquer les thérapeutes traditionnels dans la diffusion des messages

Puisque les usages du mercure métallique sont mis en oeuvre presque exclusivement par des thérapeutes traditionnels, il pourrait paraître logique de s'adresser en priorité ou exclusivement à eux, afin qu'ils jouent le rôle de relais dans la transmission de l'information. Il faudrait dans ce cas (i) entrer en contact avec au moins un thérapeute de chaque groupe ethno-culturel pour lesquels des usages du mercure ont été identifiés, (ii) convaincre cette personne d'une part, du bien fondé du message que l'on souhaite lui voir diffuser et d'autre part, de se présenter comme porte-parole des thérapeutes de son groupe ethnique, (iii) définir avec lui le mode de diffusion des informations (s'en tenir à ses consultants ? Prendre la parole devant une caméra de télévision ?) et enfin (iv) que le rôle de représentant qui lui sera donné soit accepté (à défaut d'être compris) par les membres de son groupe, mais aussi par l'ensemble de la population de Guyane, dont les autres thérapeutes. Si ces conditions ne sont pas remplies, le "thérapeute-relais-d'information" risque d'être considéré comme un pantin à la solde des services de santé (ou de police), selon comment sera interprétée la consigne de non emploi du mercure.

Le statut social accordé aux guérisseurs au sein de leur groupe ethno-culturel et les critères à partir desquels ils sont (et ils se) définis(sent) comme guérisseurs ne permettent pas de satisfaire ces préalables. En effet, les thérapeutes sont individualistes par essence (deux thérapeutes qui se rencontrent parlent rarement de leur pratique, les enjeux de pouvoirs surnaturels sont trop importants), humbles par nécessité (il n'est jamais bon de faire étalage de son savoir, une personne plus forte pourrait en tirer avantage) et rétifs à toute publicité (on ne s'affiche pas thérapeute, on est reconnu comme tel). Un thérapeute n'est reconnu comme « fort » que dans les limites de son réseau personnel égo-centré de consultants, et d'autant plus qu'il cultive la discrétion et l'humilité³⁷. De plus, l'ensemble des thérapeutes d'un groupe ethno-culturel donné (par ex. l'ensemble des « docteur-feuille » haïtiens de Guyane) n'existe pas en tant que groupe socialement constitué ; il n'existe aucune structure (sorte de confrérie "traditionnelle") au sein de laquelle se dégageraient des leaders pouvant prendre la parole au nom des autres thérapeutes.

En admettant qu'un thérapeute accepte ce rôle et se plie à l'exercice de la réalisation d'un message télévisuel, la question de l'acceptation du message par les autres thérapeutes et par la population – la validité qui lui sera attribuée – n'en sera pas résolue pour autant. En effet, le message sera probablement interprété par la population au travers des représentations du pouvoir thérapeutique et du statut social attribués aux thérapeutes en fonction de leur origine

³⁷ - Deux traits qui ne concernent pas la catégorie des thérapeutes "d'importation" (devins, voyants, mages, marabouts, etc.) travaillant à Cayenne, qui ont recours à une abondante publicité dans les quotidiens locaux, de manière similaire à ce que l'on peut observer en France métropolitaine ; ceux-là ne se réfèrent pas aux traditions locales.

ethno-culturelle. Le consensus social sur la reconnaissance des pouvoirs de guérison des thérapeutes se construit moins sur une évaluation objective des pratiques mises en oeuvre, que sur un processus d'inversion symbolique du pouvoir social qui consiste à attribuer aux groupes ethno-culturels occupant les échelons les plus bas de la hiérarchie sociale, les pouvoirs thérapeutiques les plus élevés (Taverne, 1993). Ce consensus social attribue le maximum de pouvoirs thérapeutiques aux Noirs Marrons et aux Amérindiens, puis par force décroissante aux Haïtiens, aux Saint-Luciens et Brésiliens, et en dernier aux créoles Guyanais. De cette situation il pourrait être conclu qu'il suffit de demander à des thérapeutes Noirs Marrons, Amérindiens et Haïtiens d'expliquer publiquement les dangers des usages médicinaux du mercure. Mais cette reconnaissance de pouvoirs thérapeutiques importants ne confère pas une autorité sociale qui légitimerait une prise de parole à l'égard de l'ensemble de la société. Autrement dit : si c'est un thérapeute créole Guyanais qui prend la parole, les membres des autres groupes ethno-culturels ne manqueront pas de penser que "les Guyanais ne connaissent rien à la médecine créole, leurs conseils ne valent rien" ; si c'est un Haïtien qui s'exprime, les Guyanais y trouveront la confirmation de leurs soupçons sur la propension des Haïtiens à "travailler avec la magie noire" et seront convaincus qu'il s'agit d'une déclaration pour s'attirer les bonnes grâces de l'administration sanitaire, et qu'ils continueront tout de même à employer le mercure ; etc.

Les logiques biomédicales et de santé publique qui sont à la base de la diffusion des messages d'information sur la toxicité du mercure métallique sont tout aussi étrangères aux thérapeutes traditionnels qu'au reste de la population. Les activités médico-magiques des guérisseurs ne les prédisposent pas particulièrement à adhérer aux préoccupations de santé publique définies dans des cadres conceptuels qu'ils ne maîtrisent pas mieux que l'ensemble de la population dont ils sont issus.

4.4.1.5 une occasion à saisir

Le retrait de la vente des thermomètres médicaux à mercure du territoire français (Juillard 1997), s'il se confirme, pourrait être une bonne occasion pour introduire des informations auprès de la population sur la toxicité de ce métal. Cette mesure pourrait être présentée comme un exemple à l'attention des pratiques médicales traditionnelles : la mise en évidence de la toxicité du métal ayant conduit à l'arrêt de son usage dans la biomédecine, une attitude du même ordre est conseillée aux thérapeutes traditionnels et à leurs consultants, la vigilance des propriétaires de « pharmacies créoles » étant également sollicitée.

4.4.2 à propos de l'usage des cosmétiques

Les usagers de ces produits ignorent la nature des composés chimiques qu'ils contiennent. Le choix des produits se fait sur la base (i) de leur disponibilité, (ii) d'usages personnels

préalables ou de leur popularité dans le pays d'origine pour les migrants, mais surtout (iii) de conseils donnés par les membres du réseau de relation sur la « bonne qualité » du produit.

De même, les personnes qui font un commerce informel de ces cosmétiques (vente par réseaux, étals de marché) à partir d'importation en petite quantité en provenance des pays voisins, ne se réfèrent pas à la composition chimique des produits, mais à leur renommée qui leur assure une garantie de vente.

À l'inverse, chez les commerçants spécialisés dans les produits cosmétiques (parfumeries) et dans les grandes surfaces, la réglementation sur la vente des produits dépigmentants est, semble-t-il, connue et appliquée. Il est du ressort du service de la Direction Départementale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes de la Guyane de rappeler aux importateurs et aux commerçants la réglementation, et de veiller à son application (à travers une collaboration réelle et efficace avec les services concernés de la DDASS-État).

En parallèle, une information publique sur l'existence de "savon toxique" devrait être envisagée. Dans l'élaboration de ces messages, là encore il faudra veiller à ne pas confondre et associer les mises en garde contre des produits reconnus comme toxiques et les raisons de leur utilisation. Il ne s'agit pas de lutter contre les pratiques de dépigmentation mais de prévenir l'usage de substances nocives. Des messages TV pourraient avoir la forme de mise en garde dans lesquelles les produits toxiques et leur emballage de vente seraient clairement montrés afin qu'ils soient identifiés par tous les utilisateurs potentiels.

Enfin, il serait nécessaire de prendre des dispositions réglementaires dans le cadre de la Communauté Économique Européenne afin de faire cesser la production "pour l'exportation" de produits interdits à la vente en Europe à cause de leur toxicité avérée.

4.4.3. à propos des poudres

L'arrêt de la commercialisation, par le distributeur français (G.V.P, 34, rue de Paris, 94220 CHARENTON), de la poudre *précipité rouge* dans sa composition actuelle, doit être effective. Il pourrait lui être demandé de proposer un mélange de couleur identique à base de pigments alimentaires non toxiques.

Une information précise devra être donnée aux propriétaires des pharmacies créoles. Un échange leur sera proposé de leur stock ancien de cette poudre, contre des quantités équivalentes de celle nouvellement réalisée. Des indications sur des sources d'approvisionnement autorisées seraient probablement très bien accueillies par ces commerçants qui souhaitent poursuivre leurs activités sans s'exposer à des difficultés avec les

services sanitaires. Les importateurs guyanais de produits pharmaceutiques³⁸ distribuent déjà (pour les officines) des substances telles que l'*asa foetida*, des morceaux de parchemin, du *baume tranquille* ; il pourrait être envisagé avec eux la commercialisation d'une poudre non toxique.

4.4.4. la diffusion de ces messages

Les informations sur les risques d'intoxication mercurielle devront être diffusées dans l'ensemble des départements français des Antilles – très probablement concernés de manière identique à la Guyane – et peut-être aussi de l'Océan Indien (la Réunion). Des mises en garde devraient être adressées à l'attention des Ministères de la Santé des pays voisins, une collaboration pour la diffusion d'informations auprès de la population des pays voisins pourrait être proposée. La diffusion des messages d'information devra aussi être envisagée en direction des populations créoles de France métropolitaine.

Une information spécifique des professionnels de santé doit être prévue car il est à craindre que des intoxications mercurielles ne soient pas diagnostiquées par méconnaissance de la pathologie induite par ce métal. Les principales caractéristiques de la toxicité du mercure métallique doivent être précisées (modalité d'intoxication, sémiologie, paraclinique, traitement) . Les différents médecins rencontrés en Guyane sont demandeurs d'une remise à jour de leurs connaissances sur ce sujet.

³⁸ - 3 sociétés d'importation de produits pharmaceutiques sont installées en Guyane : Société Pharmaceutique de Guyane, CERP Guyane et CPHAGUY.

5. CONCLUSION

Différents usages domestiques du mercure métallique ont été mis en évidence en Guyane. Ils se répartissent en deux catégories : des usages médico-magiques, des usages cosmétiques.

1/ les **usages médico-magiques** se situent dans le cadre de médecines populaires relevant de plusieurs traditions. Au total, huit modes différents de préparations sont décrits, pour des indications toujours sensiblement identiques et qui concernent la réalisation de protections magiques à usage individuel ou familial.

Initialement évoqués pour la population haïtienne, il apparaît que ces usages sont bien connus de l'ensemble des principaux groupes ethniques de Guyane : les Créoles (toutes origines confondues : lusophone, anglophone, francophone), les populations maronnes (Boni, Saramaka, Djuka) et au moins un groupe amérindien (Arawak).

Les usages médico-magiques du mercure sont destinés à tout individu (femme, homme, enfant). Mais il n'existe pas de préparation à base de mercure réservée de manière exclusive aux femmes enceintes ou aux enfants. Certains prescripteurs définissent des restrictions d'usage à propos des enfants ; cette restriction est basée sur l'interprétation des qualités magiques accordées à ce métal, en dehors de toute référence à l'éventuelle toxicité biologique. Il n'existe aucun consensus entre les thérapeutes à ce sujet. Pour les prescripteurs, la grossesse ne constitue pas une contre-indication à l'emploi de protections magiques contenant du mercure.

Les protections magiques à base de mercure sont réalisées exclusivement par des spécialistes des médecines traditionnelles, l'automédication concernant l'emploi du mercure est exceptionnelle.

Du fait de son emploi habituel dans l'activité aurifère, le mercure métallique est aisément accessible sur l'ensemble du territoire guyanais.

Le choix du mercure dans la réalisation de protections magiques est lié aux attributs magiques dont il est crédité, indépendamment de ses propriétés chimiques effectives. Les différentes personnes – thérapeutes prescripteurs et usagers – qui utilisent du mercure métallique n'ont pas connaissance de la toxicité biologique du métal qu'ils emploient, même si par ailleurs ils savent parfois que « le mercure utilisé dans l'orpaillage pollue les fleuves et les poissons ».

Les risques d'intoxication mercurielle liés aux différents modes de préparations décrits sont variables, ils peuvent être majeurs dans certaines utilisations (association de mercure à une bougie), ils sont inexistantes dans d'autres (flacon étanche enterré).

Bien que les usages médico-magiques du mercure soient connus par l'ensemble de la population, ce métal n'est pas souvent employé. Ses propriétés magiques ne lui sont en rien spécifiques, et pour des indications du même ordre les thérapeutes ont recours à bien d'autres substances. Aussi, le mercure n'occupe qu'une place discrète et limitée dans les pharmacopées étudiées.

2/ les cosmétiques contenant des dérivés mercuriels sont utilisés pour leurs propriétés dépigmentantes. La prévalence des pratiques de dépigmentation cutanée est inconnue en Guyane mais la diversité des produits disponibles et leur grande accessibilité suggèrent qu'elle est importante.

Des savons à base d'iodure de mercure sont vendus dans le cadre d'un commerce informel, à partir d'importation non contrôlées qui échappent à l'application des règlements sanitaires. Vendeurs et acheteurs ignorent la composition et la toxicité de ces produits, tout comme l'interdiction de vente dont ils sont frappés en France, et les raisons de cette interdiction.

La difficulté principale à propos de l'information de la population sur la toxicité du mercure dans ses utilisations domestiques tient à la nécessaire séparation à établir entre la substance toxique et les circonstances de son utilisation. Il sera nécessaire d'élaborer une information sanitaire qui, tout en mettant en garde contre la toxicité du mercure, ne puisse être interprétée comme étant une manière détournée de critiquer ou condamner les pratiques de médecines traditionnelles dans lesquelles il est employé.

Les actions d'information doivent être destinées à l'ensemble de la population guyanaise, mais elles ne devraient pas se limiter à ce département. Les autres départements français des Antilles et les populations créoles installées sur le territoire métropolitain doivent pouvoir également être averties, de même que la population réunionnaise. Des collaborations mériteraient d'être créées avec les pays sud-américains et caraïbéens voisins qui sont tout autant concernés par ces risques domestiques d'intoxication mercurielle.

Enfin, il apparaît que les usages domestiques du mercure dépassent largement le cadre des communautés hispanophones et créolophones. L'usage de mercure a été décrit à propos de pratiques médicales indiennes (Kew *et al.* 1993). En Afrique de l'Ouest, des usages magiques du mercure métallique ont été repérés en Guinée Bissau et au Sénégal par Julliard (1996, *com. pers.*) ; au Burkina Faso, du mercure métallique, vendu sous le nom d'*or liquide* est employé par des guérisseurs/devins musulmans (marabouts) « pour multiplier l'argent ou pour préparer

des “remèdes” qui rendent invisibles »³⁹. Dans ces mêmes pays, les pratiques de dépigmentation cutanée sont fréquentes et la circulation de cosmétiques à base de mercure est attestée. Le problème des intoxications mercurielles domestiques se situe bien à l'échelle planétaire.

³⁹ - cf. mercure et tradition alchimique islamique (Nasr, 1979).

6. BIBLIOGRAPHIE :

- AGOCs M.M, ETZEL R.A, PARRISH R.G, PASCHAL D.C. et al, 1990, "Mercury exposure from interior latex paint", *New England Journal of Medicine*, Vol. 323, n° 16, pp. 1096-1101.
- AIREY D, 1983, Total mercury concentration in human hair from 13 countries in relation to fish consumption and location. *Sci. Total Environ*, Vol. 31, pp. 157-180
- ALLEN C.C, LUND K.A, TREADWELL P, 1992, "Elemental mercury foreign body granulomas", *International Journal of Dermatology*, Vol. 31, n° 5, pp. 353-354.
- anonyme, s.d. Les grands secrets de la magie nègre. s.l.n.d. 33 p.
- anonyme, 1979, Le mercure, prévention de l'hydrargyrisme. Institut National de Recherche et de Sécurité, Paris, 42 p.
- anonyme, 1989, "Elemental mercury vapor poisoning-North Carolina, 1988", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, Nov 17 1989, 38 (45) p770-2, 777
- anonyme, 1990, "Mercury exposure from interior latex paint - Michigan", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, Mar 2 1990, 39 (8) p125-6
- anonyme, 1990, "Elemental mercury poisoning in a household-Ohio, 1989", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, Vol. 39, n° 25, pp. 424-425
- anonyme, 1992, Mercure et composés minéraux. INRS, fiche toxicologique n° 55, 6 p.
- anonyme, 1993, Limiting azogue (metallic mercury) poisoning risk through education. Hartford, Hispanic Health Council,
- anonyme, 1993, RM2 Assessment Document for Cultural Uses of Mercury, Washington, D.C, U.S. Environment Protection Agency, 8 p.
- anonyme, 1994, Toxicological profile for mercury. (Update), TP/93/10. Atlanta, GA: Agency for Toxic Substances and Disease Registry,
- anonyme, 1995, "Mercury exposure in a residential community-Florida, 1994", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, Vol. 44, n° 23, pp. 436-7, 443
- anonyme, 1996, "Mercury poisoning associated with beauty cream-Texas, New Mexico, and California, 1995-1996", *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, May 17 1996, 45 (19) p400-3
- anonyme, 1996, "Mercury Contamination of Residential Building Is Linked to Past Industrial Use", *Hazardous Substances & Public Health Newsletter*, Vol. 6, n° 2, pp. 2-3.
- BARRAU J, 1989, "Les plantes qui guérissent : ethnobotanique et phytothérapie", *Projection*, n° 1, pp. 71-77.
- BELLOSTE, 1783, *Traité du Mercure*. In 12, 70 p.
- BENOIT C, 1989, Les frontières du corps : perception du corps à la Guadeloupe à travers les représentations et pratiques liées à la maladie, l'espace habité (case et jardin de case) et l'exercice des thérapeutiques traditionnelles. Thèse de Doctorat, EHESS, Paris, 2 t., 334 p. et 145 p.
- BONHOMME C, CADOU A, ILEF D, KADI Z, KOHLER Y, 1995, "Investigation d'une intoxication au mercure", *B.E.H.*, n° 13, pp. 57-58.
- BONHOMME C, GLADYSZACZAK-KHOLER J, CADOU A, ILEF D. et al, 1996, "Mercury poisoning by vacuum-cleaner aerosol" [letter], *Lancet*, 347 (8994), p. 115
- BRENNIG J, 1991, "Comment to P. Wendroff's letter (*Nature* 347, 623, 1990)", *Nature*, Vol. 349, pp.
- CAREAU H, DEWAILLY E, VEZINA A, AYOTTE P. et al, 1992, State of contamination of Northern Canada and Groenland. Final report. Laval University Hospital Center, Québec, Canada
- Centers for Disease Control, 1991, "Acute, chronic poisoning, residential exposures to elemental mercury-Michigan, 1989-1990", *JAMA*, Vol. 266, n° 2, pp. 196-197.
- CLARKSON T. (ed.), 1992, Cases studies in environmental medicine: mercury toxicity. Atlanta, GA: Agency for Toxic Substances and Disease Registry,

- CLARKSON TW, 1990, "Mercury - an element of mystery" [editorial, comment], *N Engl J Med*, 323 (16) p1137-9.
- CLEARY D, 1996, "Mercury contamination and health risk in the Brazilian Amazon, an ethical dilemma", *Rev. Inst. Med. trop. São Paulo*, Vol. 38, n° 4, pp. 247-248.
- CORDIER S, 1993, Le problème de la pollution par le mercure en Guyane, rapport de mission et propositions d'action. Réseau National de Santé Publique, 20 p. + annexes
- CORDIER S, GRASMICK C, 1994, Etude de l'imprégnation par le mercure dans la population guyanaise. Réseau National de Santé Publique, 28 p.
- CORDIER S, GRASMICK C, PAQUIER-PASSELAIGUE M, et al, 1997, "Imprégnation de la population guyanaise par le mercure : niveaux et sources d'exposition", *B.E.H.*, n° 14, pp. 59-61.
- COREIL J, 1983, "Parallel structures in professional and folk health care: a model applied to rural Haïti". *Culture, Medecine and Psychiatry*, Vol. 7, pp. 131-151.
- COWEN DL, KING LD, LORDI NG, 1981, "Nineteenth century drug therapy: computer analysis of the 1854 prescription file of a Burlington pharmacy", *J Med Soc N J*, Vol. 78, n° 11, pp. 758-761.
- DOMENACH H., PICOUE M, 1988, "Transition démographique et migration en Guyane : des conditions de peuplement sous pression", *L'Homme et la Nature*, Centre ORSTOM de Cayenne, pp. 5-29.
- DORVILLE P, 1997, Guide Pratique des Médicaments, Maloine, Paris, 1661 p.
- DUVAL C, DUVAL R, DOLIQUE R, 1959, Dictionnaire de la Chimie et de ses applications. Presses Scientifiques Internationales, Paris, 1329 p.
- ECO U, 1992, Les limites de l'interprétation. Grasset, Paris, 406 p.
- EPSTEIN PR, 1991, "Mercury poisoning" [letter], *Lancet*, 337 (8753) p. 1344.
- GARNIER R, RIBOULET-DELMAS G, CHABAUX C, EFTHYMIOU ML. et al, 1982, "Injection sous-cutanée de mercure métallique. A propos de 4 observations", *Toxicol Eur Res*, Vol. 4, n° 4, pp. 197-200.
- GRANDJEAN P, CARDOSO B, GUIMARAES G, 1993, Mercury poisoning" [letter], *Lancet*, 342 (8877) p. 991
- GRAS G, MONDAIN J, 1981, "Problèmes posés par l'utilisation des cosmétiques mercuriels au Sénégal", *Toxicol Eur Res*, Vol. 3, n° 4, pp. 175-178.
- GRAS G, MONDAIN J, 1981, "Pollution des produits de la pêche par le mercure et le méthylmercure. Incidences toxicologiques sur la santé humaine", *Toxicol Eur Res*, Vol. 3, n°5, pp. 243-259.
- GRASMICK C, CORDIER S, 1994, "Or, mercure et santé en Guyane", *B.E.H.*, n° 14, p. 61.
- GRASMICK C, DURAND B.R, 1995, "Les risques liés à l'utilisation des thermomètres médicaux à mercure", *B.E.H.* n° 47, p. 207.
- GRENAND P., MORETTI J., JACQUEMIN H, 1987, Pharmacopées traditionnelles en Guyane. Collection Mémoires n° 108, Edition de l'ORSTOM, Paris, 569 p.
- HAMES C., EPELBOIN A, 1992, "Trois vêtements talismatiques provenant du Sénégal (décharge de Dakar-Pikine), *Bulletin d'Études Orientales*, t. XLIV, pp. 217-214.
- HAZEBROUCQ G. (dir.), 1995, "Mercure", in Dorvault, L'officine, 23ième édition, Ed. Vigot, Paris, pp.1059-1061
- HOET P, LAUWERYS R, 1996, "Mercure et composés inorganiques", *Encycl. Méd. Chir. (Elsevier, Paris)*, Toxicologie-Pathologie professionnelle, 7 p.
- HUTIN S, 1995, L'alchimie. PUF, Que sais-je n° 506, 126 p.
- International Programme on Chemical Safety, 1989, Mercury - Environmental Aspects, *Environmental Health Criteria* 86, W.H.O, 115 p.
- International Programme on Chemical Safety, 1990, Methylmercury, *Environmental Health Criteria* 101, W.H.O, 144 p.
- International Programme on Chemical Safety, 1991, Inorganic Mercury, *Environmental Health Criteria* 118, W.H.O, 168 p.
- JESSEN P, VERDIERE B, MORET G, BOULE D. et al, 1991, "Mécanisme original d'intoxication aiguë mercurielle: l'injection rituelle", *Presse Med*, Vol 20, n° 33, pp. 1625-1626.
- JOYCE G, SCHWARTZ M.D, TED E, SNIDER M.D. et al, 1992, "Toxicity of a Family From Vacuumed Mercury", *Am. J. Emerg. Med*, n° 10, pp. 258-261.
- JUILLARD J, 1996, "Diminuer les rejets de mercure provenant du matériel sanitaire", *La Revue Prescrire*, t. 17, n° 173, pp. 364-366.

- KEW J, MORRIS C, AIHIE A, FYSH R. et al, 1993, "Arsenic and mercury intoxication due to Indian ethnic remedies [see comments], *BMJ*, 306 (6876) p506-7.
- KUNZLER P, ANDREE M, 1991, "More Mercury from crematoria", *Nature*, Vol. 349, pp.
- LACERDA L.D, SALOMONS W, 1991, *Mercury in the Amazon: A Chemical Bomb ? Report to the Dutch Ministry of Housig, Physical Planning and Environment*, 45 p.
- LAKER MR, 1982, "Newton's malady" [letter], *Science*, Mar 5 1982, 215 (4537) pp.1185-6.
- LAUWERYS R, BONNIER C, EVRARD P, GENNART J.P, BERNARD A, 1987, "Prenatal and Early Postnatal Intoxication by Inorganic Mercury Resulting from the Maternal Use of Mercury Containing Soap", *Human Toxicology*, Vol. 6, pp. 253-256.
- LE BEGUE DE PRESLE A.G, 1764, *Mémoire pour servir à l'histoire de l'usage interne du Mercure Sublimé Corrosif principalement dans les maladies vénériennes*. in 12, La Haye, Paris, 315 p.
- LEBEL J, MERGLER D, LUCOTTE M, AMORIM M, DOLBEC J. et al, 1995, "Evidence of Early Nervous System Dysfunction in Amazonian Populations Exposed to Low-Levels of MMethylmercury", *NeuroToxicology*, Vol 16, n° 4, pp.
- LIEB J, HERSHMAN D, 1983, "Isaac Newton: mercury poisoning or manic depression ?", *Lancet*, 2 (8365-66) pp. 1479-80.
- LIEUTAGHI P, 1983, *Les simples entre nature et société. Association Études Populaires et Initiatives*, Mane, 159 p.
- LUCCIONI R, FRANCES Y, KIEGEL P, SAINGRA S. et al, 1981, "Embolie pulmonaire par injection i.v. volontaire de mercure metal", *Rev Med Interne*, Vol. 2, n° 4, pp. 423-424.
- LUPTON G.P, KAO G.F, JOHNSON F.B, GRAHAM J.H. et al, 1985, "Cutaneous mercury granuloma, a clinicopathologic study and review of the literature", *Journal of the American Academy of Dermatology*, Vol. 12, n° 2, pp. 296-303.
- MAHE A, BLANC L, HALNA J.M, KEITA S. et al, 1993, "Enquête épidémiologique sur l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants par les femmes de Bamako (Mali)", *Ann. Dermatol. Venerol*, n° 120, pp. 870-873.
- MAHE A, KEITA S, BOBIN P, 1994, "Complications dermatologiques de l'utilisation cosmétique de produits dépigmentants à Bamako (Mali)", *Ann. Dermatol. Venerol*, n° 2, pp. 142-146.
- MARTIN-GIL J, MARTIN-GIL FJ, DELIBES DE CASTRO G, ZAPATERO-MAGDALENO P. et al, 1994, "Preserving the ancients with vermillion" [letter], *Lancet*, 344 (8939-8940) p1776-7.
- McCLANAHAN MA, 1996, "Mercury contamination in the home" [letter], *Lancet*, 347 (9007) p1044-5.
- McNEIL NI, ISSLER HC, OLVER RE, WRONG OM, 1984, "Domestic metallic mercury poisoning", *Lancet*, 1 (8371) p269-71.
- MILLS A, 1990, "Mercury and crematorium chimneys", *Nature*, Vol. 346, p. 615.
- MUCKLOW ES, 1989, "Health hazard from mercury soap" [letter], *Lancet*, 1 (8635) p. 448
- MUHLENDAHL v. KE, 1990, "Intoxication from mercury spilled on carpets" [letter], *Lancet*, 336 (8730) p1578.
- MURIEN P, 1989, *Cinnabaris ou le mercure alchimique*. Guy Trédaniel, Editeur de la Maisnie, Paris, 93 p.
- NASR S.H, 1979, "La tradition alchimique", ch. 9, pp. 266-322, in *Sciences et Savoir en Islam*, Sindbad, Paris, 344 p. (première édition 1968)
- OTTO M, AHLEMEYER C, TASCHKE H, VON MUHLENDAHL KE, 1994, "Mercury exposure", *Nature*, Vol. 367, n° 6459, p. 110.
- PITCHE P, AFANOU A, AMANGA Y, TCHANGAÏ-WALLA K, 1997, "Prévalence des accidents cutanés liés à l'utilisation de cosmétiques dépigmentants chez les femmes à Lomé", *Cahiers Santé*, Vol. 7, n° 3, pp. 161-164.
- PRADINAUD R, GROSSHANS E. s.d. "Granulome mercuriel avec infection par *Mycobacterium chelonae* en Guyane Française", résumé d'une communication à un colloque non précisé, 1 p.
- SCHWARTZ JG, SNIDER TE, MONTIEL MM, 1992, "Toxicity of a family from vacuumed mercury", *Am J Emerg Med*, 10 (3) p258-61. Department of Pathology, University of Texas Health Science Center, San Antonio 78284-7750.
- SPEEDING D.J, HAMILTON R.B, 1982, "Adsorption of mercury vapor by indoor surfaces", *Environ Res*, Vol. 29, n° 1, pp. 30-41.
- SPONSEL L.E, 1997, "The Master Thief, Gold Mining and Mercury Contamination in the Amazon", in Johnson B.R. *Life and Death Matters, Human Rights and the Environment at the End of the Millennium*, AltaMira Press, Sage Publication, pp. 99-127

- SYLLA R, DIOUF A, NIANE B, NDIAYE B. et al, 1994, "Pratique de la dépigmentation artificielle de la peau chez les femmes a Dakar et étude analytique des produits dits cosmétiques utilisés", *Dakar Med*, Vol. 39, n° 2, pp. 223-226.
- TAVERNE B, 1991, Un "docteur-feuille" à Cayenne. Santé, culture et société chez les immigrés haïtiens de Guyane Française. Thèse Doctorat nouveau régime en Anthropologie, Aix-Marseille III, xix + 579 p.
- TAVERNE B, 1993, « Les livres du pouvoir, le pouvoir des livres. À propos de la bibliothèque d'un "docteur-feuille" haïtien », *L'Ethnographie*, Tome LXXXIX, n° 114, pp. 43-64.
- TAVERNE B, 1996, « La construction sociale de l'efficacité thérapeutique, l'exemple guyanais », in *Soigner au Pluriel*, Benoist J. (dir.), Ed. Karthala, pp. 19-35.
- VIDAL F, 1983, "Le Gayac, panacée du XVIe siècle", *Chir Dent Fr*, Vol. 53, n° 226, pp37-42.
- WARKANY J, HUBBARD D.M, 1948, "Mercury in the urine of children with acrodynia", *Lancet*, 29 May 1948, pp. 829-830
- WENDROFF A.P, 1990, "Domestic mercury pollution [letter]", *Nature*, Vol. 347, n° 6294, p. 623.
- WENDROFF A.P, 1993, "Toxicity from Magico-Religious and Ethnomedical uses of elemental mercury in the home. A literature review, summary of research, legislative activity and suggestion for research. 20 p. dact.
- WENDROFF A.P, 1997, "Magico-religious Mercury Exposure" [correspondence], *Environmental Health Perspectives*, Vol. 105, n° 3, p. 266.
- WHEELER M, 1996, "Measuring mercury", *Environ. Health Perspect*, 104:826-831.
- ZAYAS LH, OZUATH PO, 1996, "Mercure use in Espiritismo: a survey of botanicas", *Am. J. Public Health*, 86(1), pp. 111-112.
- ZEMPLANI A, 1982, "Anciens et nouveaux usages sociaux de la maladie en Afrique", *Archives de Sciences Sociales des Religions*, Vol. 27, pp. 5-19.

* * * * *

7. ANNEXES

- Présentation générale des populations de Guyane Française
- L'immigration haïtienne en Guyane
- Composition chimique des poudres

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES POPULATIONS DE GUYANE FRANÇAISE

Marie FLEURY¹

La Guyane française fait partie du plateau des Guyanes, dans la région située entre le bas Amazone et l'Orénoque. "Guyane" a été le mot utilisé par les navigateurs du XVI^e et du XVII^e siècle pour désigner cette région par le nom d'une tribu indienne du bas Orénoque, aujourd'hui disparue (Hurault, 1972).

La population (évaluée actuellement à 150 000 habitants) est d'origine extrêmement diverse : Amérindiens, Européens, Noirs marrons, Créoles, Chinois, Indiens, Syro-Libanais, Javanais, Haïtiens, Brésiliens, Hmongs...

Elle est jeune, plus de la moitié ayant moins de 25 ans et est répartie de manière très inégale entre la bande côtière et l'intérieur forestier, plus de 90% des habitants vivant sur la bande côtière. Ceux de l'intérieur forestier vivent principalement le long des deux grands fleuves de Guyane : Maroni et Oyapock.

Les Amérindiens sont les premiers habitants de la Guyane, même si certaines populations sont d'immigration relativement récente.

Six ethnies différentes vivent actuellement en Guyane, appartenant à trois grandes familles linguistiques :

- les Galibi (Kaliña) (2 200²), et les Wayana (620) de la famille karib ;
- les Wayāpi (Oyampi) (529) et les Emerillon (Teko) (245) de la famille tupi-guarani
- et les Arawak (Lokono) (370) et Palikur (Palikuyene) (550) de la famille arawak.

C'est à partir du premier siècle de notre ère que des populations arawak arrivèrent en Guyane française, surtout par l'Ouest. Les ancêtres des Kaliña arrivèrent du bas-Amazone vers l'an 900, et rencontrèrent au Guyana une autre vague migratoire venue du Rio Negro et du bas Orénoque. Les ancêtres des Wayana arrivèrent plus tardivement de la rive nord de l'Amazone vers le plateau central des Guyanes. Les Tupi-Guarani arrivèrent seulement un peu avant la conquête (Grenand P. & F., 1985). Les Palikur sont établis dans le territoire actuel de l'Amapa au Brésil, depuis au moins le XVI^e siècle. A la fin du XIX^e ils étaient déjà installés le long du bas Oyapock (Dreyfus S., 1985).

Au début du XVII^e siècle, on comptait en Guyane française 17 tribus différentes totalisant 30 000 personnes. Cette population a chuté, principalement à cause des épidémies de maladies virales contractées auprès des Européens, et s'est réduite au début du vingtième siècle à quelques centaines d'Amérindiens. Depuis le milieu de notre siècle, on assiste à un redressement démographique lié essentiellement à une assistance sanitaire qui s'est développée à l'intérieur de la Guyane depuis 1950 (Hurault, 1972). En 1990 la population autochtone atteignait 4 514 habitants, soit moins de 4% de la population totale.

Le mode de vie de ces Amérindiens est différent en fonction de leur localisation. Les populations de l'intérieur forestier (Wayana, Emerillon, Wayāpi) restent encore attachées à un mode de vie basé sur l'exploitation rationnelle du milieu naturel : culture sur brûlis, cueillette, chasse et pêche (économie de subsistance). Le chamanisme est encore bien vivant dans ces populations où il côtoie la biomédecine des dispensaires.

¹ - Laboratoire d'Ethnobiologie. Muséum National d'Histoire Naturelle. 57 rue Cuvier. 75231 Paris cedex 05.

Texte à paraître in *Le Courrier de la Nature*, n° 168, 1998.

² - Les chiffres sont ceux de 1990, et tiennent compte uniquement des fractions d'ethnies amérindiennes vivant en Guyane française, or toutes, sauf les Emerillon, sont limitrophes avec le Surinam ou le Brésil.

Les populations côtières (Kaliña, Arawak, Palikur) ayant été de plus longue date en contact avec le mode de vie occidental, l'ont parfois adopté, mais continuent pour beaucoup à dépendre de la pêche, de l'agriculture, et en moindre proportion de la chasse, pour leur subsistance.

En 1981 a été créée l'association des Amérindiens de Guyane française (AAGF) devenue en 1990 la Fédération des Organisations Amérindiennes de Guyane (FOAG, O.N.G. autochtone³). Elle représente les associations et institutions traditionnelles des six ethnies amérindiennes, au niveau régional, national et international et lutte pour la reconnaissance juridique des territoires et de l'identité amérindienne. Sur les 22 communes existant actuellement en Guyane, deux sont situées en milieu amérindien (Camopi chez les Wayãpi et Emerillon dans le Sud-Est et Awala-Yalimapo chez les Kaliña dans le Nord-Ouest).

Colonisation et différentes vagues d'immigration

Après diverses tentatives depuis le début du XVII^e et de nombreux affrontements avec les Amérindiens, la colonie de Cayenne fut fondée par les Français en 1664 ; on y établit 1200 colons. Son économie fut d'abord tributaire du travail des "engagés" européens, puis de celui des esclaves noirs (Hurault, 1972). C'est à la fin du XVII^e qu'apparaît la traite des esclaves en Guyane, mais celle-ci restera toujours plus faible que dans les autres colonies. Ainsi dès le début de la colonie, celle-ci manqua de main-d'œuvre (Marchand-Thébault, 1986). Le souci premier de l'administration coloniale fut donc longtemps de peupler la Guyane.

L'immigration massive d'Européens échoua : entre 1763 et 1765, 9 000 personnes vinrent s'installer à Kourou, dont plus de 6 000 succombèrent aux épidémies et à la malnutrition. Cet échec laissa à la Guyane une réputation de terre insalubre, réputation qui ne fut guère enjolivée par la création du bagne en 1852 : la France déporte, entre 1852 et 1909, 42 817 bagnards dont 300 seulement resteront après l'évacuation définitive.

En 1848, après 200 ans d'esclavage, la colonie était peuplée seulement de 18 927 personnes. Plusieurs types d'immigrations sont ensuite venus peupler la Guyane :

- plusieurs milliers d'Africains, d'Indiens et de Chinois viennent pour relancer l'économie de plantation entre 1849 et 1877 (8472 travailleurs indiens entre 1856 et 1877, 156 chinois en 1860)

- de nombreux Antillais de Martinique, Guadeloupe, Sainte-Lucie, Dominique, des Brésiliens et des ressortissants de la Guyane hollandaise.... sont attirés par la ruée vers l'or en 1880.

- des Indonésiens venus du Surinam s'installent pour la production du riz en 1956...

Malgré toutes ces tentatives la Guyane reste sous-peuplée et la grande vague migratoire ne commence qu'en 1965, principalement liée au développement de la base spatiale de Kourou. Celui-ci a rendu la Guyane attractive pour des milliers d'immigrants, certains Européens et Antillais, mais venant principalement d'Amérique du Sud et de Haïti, les Haïtiens étant les plus nombreux (13 457 en 1985).

D'autres communautés participent à l'immigration : les Chinois et les Hmongs originaire du Laos fuyant la guerre en 1977, les Surinamais fuyant la guerre civile au Surinam en 1987 (plusieurs dizaines de milliers de réfugiés mais dont la plupart sont repartis au Surinam). C'est ainsi que la population de Guyane est passée de 33 295 habitants en 1961 à 131 000 en 1992.

En 1990 il apparaît que 49,6% de la population n'est pas née en Guyane. Après l'avoir longtemps encouragé et sollicité, on essaye à présent de refréner le phénomène de l'immigration (données tirées de Mam-Lam-Fouk, 1996, 1997)

Les Noirs marrons sont des descendants d'esclaves rebelles échappés des plantations du Surinam (ex Guyane hollandaise) au XVIII^{ème} siècle. Ils sont surtout nombreux au Surinam. On évalue leur nombre à 60 000 dont 6 000 environ vivaient en Guyane française. On en distingue six groupes différents : Boni (ou Aluku), Ndjuka, Saramaka, Paramaka, Matawai et Kwinti, dont seulement les quatre premiers sont représentés en Guyane française.

³ - F.O.A.G.- ONG autochtone - D.O.M. France, Centre des Cultures - F-97319 Awala-Yalimapo.
Tel : 0594 34 15 54 - Fax : 0594 34 15 83

L'IMMIGRATION HAÏTIENNE EN GUYANE

Bernard TAVERNE

Il est habituel de faire remonter le début de l'immigration haïtienne en Guyane à l'année 1960 avec l'arrivée d'une trentaine d'Haïtiens originaires de la région du Sud d'Haïti (Fond-des-Nègres), recrutés par un Français désireux de créer une exploitation agricole qui fit rapidement faillite. Jusqu'en 1974, l'immigration haïtienne est restée très limitée, on compte par exemple 250 personnes entrées en 1968, cette immigration « se caractérise par une grande mobilité des personnes dont la durée d'installation est de l'ordre de 2 à 3 ans » (Calmont R. 1989:232).

En 1974, la population haïtienne en Guyane est estimée à 470 personnes par l'Institut National d'Etudes Démographiques (cité par Chalifoux 1983:6). C'est à cette époque que l'on peut situer le réel démarrage du flux migratoire, les arrivées enregistrées par les services de police des frontières « triplent en cinq ans, passant de 500 en 1974 à 1 800 en 1980 » (Calmont R. 1989:231). La mise en place d'un visa d'entrée en septembre 1980 répond à une volonté de maîtrise de cette vague migratoire par les autorités locales. Il va dans un premier temps freiner le flux migratoire mais surtout modifier le trajet emprunté par les immigrants qui ne vont plus arriver directement par avion à Cayenne mais en franchissant clandestinement le Maroni, fleuve frontalier avec le Surinam où ils atterrissent à Paramaribo. La seule conséquence de l'exigence d'un visa d'entrée semble être que la quasi totalité des nouveaux arrivants devinrent des clandestins. Selon R. Calmont, le flux annuel d'entrées a « vraisemblablement plafonné à 2 000 par an entre 1980 et 1984 » (p. 231). En 1985, le nombre total d'Haïtiens en Guyane est communément estimé supérieur à 20 000.

D'après les travaux de H. Domenach et M. Picouet (1988), les seuls démographes ayant tenté une évaluation de la taille de la population haïtienne, il semblerait que tous les chiffres aient été surestimés. Ces auteurs évaluent l'effectif de la population haïtienne en Guyane en 1988 entre 15 et 18 000 ressortissants, avec un taux de clandestinité proche de 60 %. Le flux migratoire s'est stabilisé à partir de 1986 en raison de la conjonction de trois facteurs indépendants :

- 1/ en Guyane, le renforcement des mesures répressives de la part de l'administration française : « 950 expulsions ou reconduites à la frontière en 1986 correspondent à une augmentation de celles-ci de 50 % par rapport à l'année précédente et pour le premier trimestre de 1987, elles se chiffrent à plus de 500. Elles sont le résultat de véritables contrôles de la population immigrée, créant un état de psychose au sein de la population haïtienne » (Calmont R. 1989:348) ;

- 2/ en Haïti, le départ de Duvalier en février 1986 qui a provoqué un attentisme de la part des migrants potentiels ;

- 3/ au Surinam, le déclenchement d'une guerre civile touchant en particulier la région frontalière avec la Guyane et gênant le transit des nouveaux arrivants. En 1988, le flux migratoire paraît presque totalement tari bien que quelques personnes arrivent encore via le Surinam, et il commence à s'inverser. Le nombre des départs, en comptant les expulsions et les retours volontaires, est estimé à environ 1 000 personnes par an. Au total, en l'espace d'une décennie près de 18 000 Haïtiens sont arrivés en Guyane, la population haïtienne est devenue la plus importante parmi l'ensemble des étrangers sur le sol guyanais et représente près de 20 % de la population totale du département qui était estimée à moins de 100 000 habitants en 1988.

Les Haïtiens ont représenté la dernière collectivité étrangère installée en Guyane jusqu'en 1987, date à laquelle ils ont cédé cette position et le devant de la scène publique, aux réfugiés Surinamiens, alors que s'amorçait en 1988 une nouvelle vague d'immigration brésilienne générée par la mise en chantier des travaux du barrage de Petit-Saut et de l'extension de la base spatiale de Kourou.

De 1990 à 1997, le nombre d'Haïtiens ayant quitté le département (expulsions/reconduites à la frontière et départs volontaires) oscille entre 1000 à 2000 par an, le nombre total d'Haïtiens recensé par les services préfectoraux est de 7594 personnes au 31/12/1996.

Ils ont adopté le même mode de vie que les Amérindiens, qu'ils côtoient depuis qu'ils ont trouvés refuge dans la forêt, avec toutefois des composantes culturelles qui leurs sont propres. Ils ont conservé de l'Afrique le culte des ancêtres, l'usage des tambours, certains mots de vocabulaire.. Pratiques alimentaires et pharmacopées ont également des influences africaines. Leur structure sociale est matrilineaire. Ils ont développé un art de la sculpture et de la peinture décorative sur les objets de la vie courante, se sont spécialisés dans la fabrication des canots. Ils sont réputés pour être les meilleurs piroguiers du fleuve Maroni, le long duquel ils sont installés (entre St Laurent du Maroni et Maripasoula), en aval du pays wayana.

Leur insertion dans la vie sociale et politique guyanaise est de plus en plus forte en particulier dans quatre communes de l'intérieur (Maripasoula, Papaïchton, Grand-Santi et Apatou).

Les Créoles : si le terme "créole" a d'abord désigné les Européens nés en Amérique, il s'applique actuellement, dans l'aire caraïbe et en Guyane, à la population issue du métissage des colons avec les Noirs. La culture créole née à l'époque esclavagiste s'est épanouie à l'émancipation (1848). Elle a été au départ marquée par la prédominance de l'individualisme par réaction à l'esclavage, d'où l'éclatement du groupe créole en une multitude de petites habitations dispersées (Jolivet, 1982). En Guyane, la société créole a été fortement marquée par les ruées vers l'or, auxquelles elle a été la première à participer. La majorité de la population créole active s'est investie dans la production de l'or et dans le commerce qui y était attaché, entre 1855 et 1870, précédant l'arrivée massive d'immigrants (Antillais, Chinois, Syro-Libanais...) ; elle a ensuite eu tendance à s'investir davantage dans la fonction publique et les professions libérales, et son activité se limite actuellement essentiellement au secteur tertiaire public. Les Créoles guyanais forment la communauté la plus nombreuse, même s'ils représentent actuellement moins de 50% de la population (Mam-Lam-Fouck, 1997). Ils vivent principalement dans les villes de la côte, où ils sont les principaux détenteurs du pouvoir politique.

D'autres communautés mériteraient d'être décrites plus en détail : les Hmongs qui vivent dans deux villages : Cacao à l'Est et Javouhey à l'Ouest et alimentent en fruits et légumes frais les marchés respectifs de Cayenne et St Laurent du Maroni ; Les Chinois qui détiennent de nombreux commerces ; Les Haitiens souvent employés comme main d'œuvre bon marché dans les villes ; les Brésiliens exploitants ou se faisant exploités par l'or ; les Surinamais développant l'artisanat du bois dans la région de St Laurent-Mana...

La richesse et la complexité de la Guyane sont donc liées à des populations et des cultures très diversifiées.

Bibliographie

- Anonyme, 1979.- *Atlas des départements d'outre-mer. La Guyane*. CNRS, ORSTOM.
- Dreyfus, S., 1985.- *Les Palikur Ethnies* vol. 1 (1-2) : 21-22.
- Grenand, P.& F., 1985.- *Eléments d'histoire amérindienne. Ethnies* vol. 1 (1-2): 11-15.
- Grenand, P.& F., 1990.- *Les Amérindiens des peuples pour la Guyane de demain*. Centre ORSTOM de Cayenne, "collection la Nature et l'Homme", 72 p.
- Hurault, J., 1972 (rééd. 1989).- *Français et Indiens en Guyane. 1604-1972*. Guyane Presse diffusion. Editeur Cayenne, 224 p.
- Jolivet, M.J. 1982.- *La question créole. Essai de sociologie sur la Guyane française*, Paris, ORSTOM, 503 p.
- Mam-Lam-Fouk, S., 1996.- *Histoire générale de la Guyane française. Les grands problèmes guyanais : permanence et évolution*. Ibis rouge éditions. Collection Espaces guyanais. Presses universitaires créoles/ GEREC, 263 p.
- Mam-Lam-Fouk, S (coord.) 1997.- *L'identité guyanaise en question. Les dynamiques interculturelles en Guyane française*. Ibis rouge éditions. Collection Espaces guyanais. Presses universitaires créoles/ GEREC, 232 p.
- Marchand-Thébault, M.-L., 1986.- *L'esclavage en Guyane sous l'ancien régime. 2 siècles d'esclavage en Guyane française. 1652-1848*. CEGER. L'Harmattan : 11-62.

Références

- Calmont R, 1989, *Migration et migrants en Guyane Française. L'exemple de la communauté haïtienne*. Thèse de doctorat de troisième cycle, Université Bordeaux III, 449 p.
- Chalifoux J.J, 1983, « Entre les « M' AP et les 'MO » : l'immigration haïtienne en Guyane Française », Communication présentée au IV^e Colloque International des Études Créoles, 23 p.
- Domenach H., Picouet M, 1988, *Dynamique de la population et migration en Guyane*. La Nature et l'Homme. Centre ORSTOM de Cayenne, 48 p.

COMPOSITION CHIMIQUE DES « POUDRES »

n°	nom vernaculaire	couleur	analyses R.X.		analyses M.E.B. + microsonde E.D.S (éléments majeurs)	colorants : grains séparés sous loupe binoculaire	analyse R.X. sur grains séparés	analyses M.E.B. + microsonde E.D.S. sur grains	origine		
1	fo o vle	Blanc	Anatase							1	
2	conten ouem	Vert	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Magnésite, Dolomite	Si - Mg - Cr - Fe	Quelques grains blancs					
3	obligé	Bleu	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Lazurite	Si - Mg - Al - S - Fe - (Traces Sn)	Quelques grains bleus foncés	Lazurite				
4	voyage	Blanc	Phases majeures	Talc, Calcite, Magnésite	Si - Mg - Al - Fe - (Traces Ag - Sn)				1		
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite							
5	précipité rouge (1)	Orange	Minium							1	
6	soleil	Jaune	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite	Si - Mg - Al - Fe - (Traces Ag - Sn)						
7	calomène à la vapeur	Crème	Calcite							1	
8	innoubliable	Bleu	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Lazurite	Si - Mg - Al - S - Fe - (Traces Sn)	Quelques grains bleus foncés	Lazurite				
9	précipité blanc (1)	Bleu	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Magnésite, Dolomite							
10	accostable	Vert	Phases majeures	Talc, Calcite	Si - Mg - S - Cl - Ca - Fe	Grains verts foncés	Calcite	Cl - Cu -	1		
			Phases mineures	Chlorite, Magnésite, Barite	(Traces Ba)		Pigment vert *				
11	attirance	Rose	Phase majeure	Talc							1
			Phases mineures	Chlorite, Actinolite, Calcite	Si - Mg - Ca - Fe (Traces Cl - Ag - K)	Mélange homogène					
12	volcan	Gris	Phase majeure	Talc	Si - Mg - (Traces Sn - Fe)	Mélange homogène avec quelques grains jaunes et ocres	Talc et Goethite		1		
			Phase mineure	Chlorite							

COMPOSITION CHIMIQUE DES « POUDRES » (suite 1)

n°	nom vernaculaire	couleur	analyses R.X.		analyses M.E.B. + microsonde E.D.S (éléments majeurs)	colorants : grains séparés sous loupe binoculaire	analyse R.X. sur grains séparés	analyses M.E.B. + microsonde E.D.S. sur grains	origine
13	oubli	Bleu	Phase majeure	Talc	Si - Mg - Al - S - (Traces Ca)	Quelques grains bleus foncés	Lazurite		1
			Phases mineures	Chlorite, Lazurite					
14	repugnance	Beige clair	Phases majeures	Talc, Calcite, Magnésite					1
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite					
15	campe loin	Beige clair	Phases majeures	Talc, Calcite, Magnésite					1
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite					
16	aimant	Noir	Spinel (magnétite)		Cristal NaCl - Mg - Al - Si - Ti - Fe				1
17	précipité noir (1)	Noir	Ténorite CuO		Cu - Cl - Ca - (Traces Si)				1
18	commandeur (1)	Bleu	Phases majeures	Talc, Calcite	Si - Mg - Ca - (Traces Fe - Ag - Sn)	Grains bleus	Pigment bleu, phtalocyanine de Cu	Si - Mg - Ca - Cu -	1
			Phase mineure	Chlorite					
19	chance	Rose clair	Phase majeure	Talc	Si - Mg	Couleur rose assez homogène	Pigment rouge *	Si - Mg - Cl (Traces Cu - S)-	1
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite		avec grains roses plus foncés	Talc		
20	irrésistible	Rose foncé	Phases majeures	Talc, Calcite, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca - (Traces S)	Couleur rose avec grains bleus	Cyanure de Fe (bleu de prusse)	Fe - S - Ba -	1
			Phase mineure	Barite					
21	précipité noir (2)	Noir	Phases majeures	Talc, Actinolite, Antigorite, Dolomite	Si - Mg - Ca - (Traces K)				1
			Phase mineure	Biotite, Calcite					
22	vanvan	Jaune orange	Phase majeure	Talc	Si - Mg - Fe	Mélange homogène			1
			Phases mineures	Chlorite, Goethite, Magnésite					
23	charme	Rose	Phase majeure	Talc	Si - Mg	Mélange homogène			1
			Phase mineure	Chlorite					

COMPOSITION CHIMIQUE DES « POUDRES » (suite 2)

n°	nom vernaculaire	couleur	analyses R.X.		analyses M.E.B. + microsonde E.D.S (éléments majeurs)	colorants : grains séparés sous loupe binoculaire	analyse R.X. sur grains séparés	analyses M.E.B. + microsonde E.D.S. sur grains	origine
24	doudou retourné	Rose pâle	Phases majeures	Talc, Barite, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca - S - Ba - (Traces Fe)	Couleur rose homogène avec grains jaunes et rouges	Jaune - barite, Rouge - barite	Ba - S - S - Si - Mg - Ba -	1
			Phase mineure	Calcite					
25	commandeur (2)	Vert	Phases majeures	Talc, Calcite	Si - Mg - Ca - un peu de Fe - S - Cl	Grains verts foncés	Calcite, pigment vert*	Ca - Cl - Cu -	1
			Phase mineure	Chlorite					
26	conquérant	Rose	Phases majeures	Talc, Calcite, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca - K - Fe	Rose homogène + grains bleus très petits, pas possible de prélever			1
27	dégout	Beige	Phases majeures	Talc, Calcite, Magnésite					1
			Phases mineures	Chlorite Dolomite					
28	victoire	Orange beige	Phase majeure	Talc					1
			Phases mineures	Chlorite, Magnétite	Si - Mg - Fe	Mélange homogène			
29	influence	Rose	Phases majeures	Talc, Calcite, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca	Rose homogène + grains bleus	Cyanure de Fe (bleu de prusse)		1
30	soufre	Jaune	Soufre		S				1
31	inéquitable	Rose	Phases majeures	Talc, Calcite, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca - Fe - Mn	Rose homogène + grains bleus	Cyanure de Fe (bleu de prusse)		1
32	dominer	Bleu	Phases majeures	Talc, Calcite	Si - Mg - Ca - Fe	Couleur bleue homogène avec de très faibles grains bleus plus foncés	Phtalocyanine de Cu		1
			Phase mineure	Chlorite					
33	vole barrière	Beige clair	Phases majeures	Talc, Calcite, Magnésite					1
			Phases mineures	Chlorite, Dolomite					
34	Iodestore	Beige foncé	Phases majeures	Talc, Actinolite, Antigorite	Si - Mg - Ca - Mn - Fe				1
			Phase mineure	Calcite					
35	argent	Argent	Aluminium		Al - Cl				1

COMPOSITION CHIMIQUE DES « POUDRES » (suite 3)

n°	nom vernaculaire	couleur	analyses R.X.		analyses M.E.B. + microsonde E.D.S (éléments majeurs)	colorants : grains séparés sous loupe binoculaire	analyse R.X. sur grains séparés	analyses M.E.B. + microsonde E.D.S. sur grains	origine	
36	or	Or	Aluminium		Al				1	
38	précipité rouge (2)	Orange	Phases majeures	Talc, Halite						2
			Phases mineures	Chlorite, Minium						
39	précipité noir (3)	Noir	Halite		Cl - Na	Après dissolution de NaCl dans l'eau, récupération du noir	Amorphe		2	
40	précipité blanc (2)	Blanc	Phases majeures Talc, Chlorite						2	
41	précipité rouge (3)	Orange	Minium (Pb3O4)		Pb				3	
42	précipité noir (4)	Noir	Ténorite (CuO)		Cu				3	
43	précipité blanc (3)	Blanc	Calcite		Ca - (un peu de P)				3	

- La colonne "origine" désigne les lieux d'échantillonnages, il s'agit de 3 boutiques différentes situées à Cayenne,
- l'astérisque (*) signale des traces de pigments organiques qui n'ont pu être identifiés.