Bulletin Amades
Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé

46 | 2001
46

Savoirs locaux sur la maladie chez les Gbe au Bénin, le cas du paludisme: éléments empiriques pour une anthropoplogie de la santé

Dépt. d'anthropologie appliquée, Université de Fribourg, RFA, 2000, 256 p.

Adolphe C. Kpatchevi

Édition électronique
URL : http://journals.openedition.org/amades/1010
DOI : 10.4000/amades.1010
ISSN : 2102-5975

Éditeur
Association Amades

Édition imprimée
Date de publication : 1 juin 2001
ISSN : 1257-0222

Référence électronique
Adolphe C. Kpatchevi, « Savoirs locaux sur la maladie chez les Gbe au Bénin, le cas du paludisme: éléments empiriques pour une anthropoplogie de la santé », *Bulletin Amades* [En ligne], 46 | 2001, mis en ligne le 17 juillet 2009, consulté le 15 septembre 2020. URL : http://journals.openedition.org/amades/1010

Ce document a été généré automatiquement le 15 septembre 2020.

© Tous droits réservés

Savoirs locaux sur la maladie chez les Gbe au Bénin, le cas du paludisme: éléments empiriques pour une anthropoplogie de la santé

Dépt. d'anthropologie appliquée, Université de Fribourg, RFA, 2000, 256 p.

Adolphe C. Kpatchevi

1 L'objectif de ce travail est de décrire et d'analyser les représentations et les pratiques liées au paludisme auprès des communautés Fon et Waci (sud et centre du Bénin). L'étude a porté sur un échantillon de 425 enquêtés. On a procédé à des entretiens individuels approfondis et à des discussions de groupe.

2 Dans les nosologies Fon et Waci le paludisme est considéré comme une "maladie de la chaleur ou du soleil", "maladie de la fatigue", "maladie d'une mauvaise alimentation", "maladie du sorcier" et de plus en plus comme "maladie des moustiques".

3 Il est perçu comme la "maladie des maladies" ou la "mère de toutes les maladies". Le paludisme est perçu aussi comme une maladie du "renouvellement du sang" et surtout du "sang sale" après une période d'activités. Enfin, c'est aussi une "maladie de croissance".

4 Ces différentes représentations interfèrent avec le modèle d'explication biomédicale et induisent plusieurs formes d'attitudes et de conduites de traitement : résignation, banalisation, négligence et surtout réticence vis-à-vis du recours aux soins dans les formations sanitaires.

5 L'étiologie populaire n'est pas en marge de ces représentations. Ont été évoqués la chaleur (56% des enquêtés), une mauvaise alimentation et une mauvaise hygiène (24%), les travaux harassants (22%), la sorcellerie (12%) et les moustiques (10%). Cette perception influence les attitudes préventives, notamment la faible utilisation des moustiquaires (17% des enquêtés).

6 La cause “moustiques“ correspond parfois, par ailleurs, à une logique parallèle à celle de la biomédecine : les moustiques piquent et transmettent l’eau sale qui pollue le sang et provoque le paludisme. D’autre part, les bruits et la piqûre des moustiques sont censés créer l’insomnie, elle-même susceptible d’entraîner des courbatures et provoquer ainsi le paludisme. La mise en rapport des autres causes avec les mesures populaires de prévention est évidente.

7 Les itinéraires thérapeutiques sont fortement marqués par l’automédication à base de feuilles (premier recours chez 91% des enquêtés) ou de médicaments obtenus sur le marché parallèle (85%). Outre les mauvaises conditions auxquelles ces médicaments sont exposés, les doses à l’achat sont rarement au complet. L’idée que calmer les maux de tête ou la fièvre est un signe de guérison est assez répandue.

8 Les indicateurs socio-culturels apparaissent indispensables pour mieux comprendre les logiques et les comportements. Ils permettent d’expliquer les réticences vis-à-vis des activités de sensibilisation pour la prise en charge et pour les mesures préventives. Les représentations sociales, qu’elles soient en accord ou en contradiction avec le modèle d’explications biomédical, doivent être utilisées comme point focal pour améliorer les stratégies de lutte contre le paludisme.