



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 5 (2)

ISSN:1987-071X e-ISSN 1987-1023

Received, 20 August 2023

Accepted, 26 November 2023

Published, 1 December 2023

<http://www.revue-rasp.org>

---

*Research*

## **Pratiques de la médecine non conventionnelle dans la prise en charge des bosses en milieu urbain (Côte d'Ivoire)**

**Amani Ahou Florentine**

Institut des Sciences Anthropologiques de développement (ISAD), Université Félix Houphouët Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire

**Correspondance** : [amanifloflo1984@yahoo.fr](mailto:amanifloflo1984@yahoo.fr) ; (225) 0709038918

### **Résumé**

La maladie en étant que réalité sociale vécue, chaque groupe ethnoculturel dégage une vision particulière à travers son cadre étiologique de reconnaissance et de classification des pathologies. Ces croyances endogènes orientent les comportements de recherche de soins. Cette étude vise à décrire les représentations sociales de la maladie de bosse et les pratiques de soins associés. A l'aide d'une grille d'observation et du guide d'entretien, 35 personnes ont été interrogées selon la technique du choix raisonné et l'effet boule de neige. L'analyse des données révèle que la bosse est à la fois une maladie '*naturelle, provoquée et mystique*'. Un autre résultat montre que ces symptômes sont *la toux, l'anémie, le corps chaud, la douleur, le gonflement à des endroits du corps*. Par ailleurs, la prise en charge qui relève des compétences des thérapeutes et des devin-guérisseurs permet de stopper l'évolution de la maladie à travers la mise en place d'un protocole thérapeutique spécifique.

**Mots clés** : traitement, Bosse, médecine traditionnelle, côte d'Ivoire

### **Abstract**

As illness is a social reality, each ethno-cultural group has its own vision, based on its own aetiological framework for recognising and classifying pathologies. These endogenous beliefs guide healthcare-seeking behaviour. The aim of this study is to describe the social representations of humpback disease and the associated care practices. Using an observation grid and an interview guide, 35 people were interviewed using the reasoned choice technique and the snowball effect. Analysis of the data revealed that the hump is a 'natural, provoked and mystical' illness. Another result shows that the symptoms are cough, anaemia, body heat, pain and swelling in certain parts of the body. In addition, treatment by therapists and diviners can halt the progress of the disease by implementing a specific therapeutic protocol.

**Key words**: treatment, Bosse, traditional medicine, Ivory Coast

## 1. Introduction

En Afrique, avoir des enfants sains et beaux est synonymes de « *savoir enfanter* ». Cette représentation de la maternité renforce l'attachement des femmes aux normes traditionnelles qui dictent à travers ces codes les interdits alimentaires et comportementaux à respecter (Yoro, Ehui, & Amani, 2015). En effet, la malformation de l'enfant est une cause de stigmatisation sociale. En effet, le corps de l'enfant répond, à un enjeu social dans ce milieu. Il doit ainsi être vigoureux, sans malformation et plus tard, un adulte productif et bénéfique à la communauté (Amani, 2021).

Selon un système de croyances traditionnelles, la maladie et le handicap ne sont pas le fruit du hasard mais interviennent par punition, par sanction pour la transgression d'un interdit (Prévoit, 2011). Ce qui résulterait d'un dysfonctionnement des relations entre le social et le religieux, entre le visible et l'invisible, autrement dit entre les humains et les forces spirituelles qui les régissent (Prévoit 2011). Au Sénégal, (Mamadou, 2004) évoque le cas des enfants trisomiques, dont les troubles sont volontiers liés au mauvais sort, à la malédiction divine ou à une réincarnation d'un esprit maléfique. De ces conceptions populaires, découle la manière dont on considère et traite les personnes en situation de handicap (Diop, 2012). Ils peuvent parfois être victimes de violence, de rejet ou de suicide. À ce titre, (Ezembé, 2000) évoque la mort des nouveaux nés affligés de pathologies organiques importantes dans les sociétés traditionnelles du Sud Cameroun, parmi lesquels les enfants autistes (Lolo, 1991). Au Sénégal par exemple, l'on a constaté que certains enfants handicapés sont encore dissimulés soit dans des chambres ou dans des arrières cours des concessions, parce qu'ils représentent une honte et un déshonneur pour leur famille (Ezembé, 2003). Ils sont ainsi réduits dans le silence à travers la rupture des liens sociaux. En effet, il est honteux et inadmissible pour certains parents d'avoir un enfant « différent », et la culpabilité ressentie est amplifiée par la famille et le voisinage (Mbassa, 2015). Car, la société actuelle est de plus en plus sélective et n'offre pas de place aux handicapés. La pression sociale s'exerce vers une société sans défaut. Dans un tel contexte, il est important de porter un regard sur la bosse qui est tout aussi handicapante. Quelles sont les représentations sociales de la maladie de bosse et quelles sont les pratiques thérapeutiques qui en découlent ?

## 2. Matériels et Méthodes

Cette section met en évidence la technique de l'échantillonnage, les outils de collecte et des données d'analyse.

### 2.1. Technique d'échantillonnage

Nous avons eu recours à deux technique d'échantionnage non probabiliste : le choix raisonné et par effet boule de neige. L'échantionnage par choix raisonné a permis d'identifier les thérapeutes spécialisés dans le traitement de la bosse. L'échantionnage par effet boule de neige a permis à travers eux d'identifier les enfants bossus et leurs parents. Notre stratégie a consisté dans un premier temps à prendre un rendez-vous avec les thérapeutes et à aller dans les cabinets de soins pour repérer les malades. Ainsi, les parents ayant accompagnés leurs enfants ont été interrogés sur place. Ces derniers nous ont aussi référés à d'autres parents avec qui ils sont en lien et qui traversent des réalités similaires. Dans ce cas, l'entretien a eu lieu au domicile des enquêtés. Par

ailleurs, certains adultes faisant la maladie ont été retrouvés sur les lieux de soins et interviewés. Par cette technique nous avons interrogé trente-cinq enquêtés. Cette population d'enquête est composée de : trois Thérapeutes traditionnels, acteurs clés dans la prise en charge et le traitement de la maladie de bosse.

Vingt-cinq parents d'enfants malades, qui vivent aux quotidiens la maladie et garant moral et social de l'enfant dans la prise de décision et, sept adultes (hommes et femmes) pour leur vécu de la maladie de bosse au moment de l'enquête.

## **2.2. Outils de collecte de données**

Les données de cette étude proviennent d'une enquête de terrain réalisée à Abengourou et à Abidjan précisément, dans les communes d'Abobo et Cocody-Blockhaus. Le choix de ces sites tient compte du fait que les thérapeutes y résident et appliquent les soins sur place et en permanence. Le guide d'entretien et le guide d'observation ont été les outils de collecte. L'entretien semi-dirigé a permis d'avoir les informations sur les représentations sociales de la maladie (causes, symptômes, conséquences) et sur le choix des itinéraires thérapeutiques et le protocole thérapeutique. L'observation directe a été utilisée pour appréhender l'application des soins et les interjections (*cris de douleur, pleurs, toux, pettes, etc*). A ce niveau, nous avons été autorisés à capturer des images lors de l'application de soins.

## **2.3. Analyse qualitative des données**

Pour l'analyse des données, nous avons procédé à un dépouillement numérique en utilisant le logiciel NVIVO. Mais dans un premier temps, nous avons fait la transcription des données. Ensuite, nous nous sommes appropriées le contenu et dégager les thématiques qui nous semblent importants. En outre, des unités de sens ont été définies et catégorisées. C'est-à-dire, rassembler des éléments ayant des caractères communs sous un titre générique. Après cette étape, nous sommes passées à l'écriture scientifique. Par ailleurs, nous avons comparé nos résultats à ceux réalisés par d'autres chercheurs dans des contextes différents.

## **3. Résultats**

Cette analyse thématique a permis de mettre en évidence plusieurs résultats qui portent sur les représentations sociales, l'itinéraire thérapeutique et les pratiques de soins.

### **3.1. Représentation sociale de la bosse**

La maladie de la bosse est reconnue dans les cultures africaines. Elle revêt à cet effet, plusieurs dénominations. En Dioula c'est « *'ounoula' ou acroula'* » ; en Bété on dit « *gnan ou kwé* » et en Baoulé elle est nommée « *affou* ». Toutes ces terminologies renvoient à une même réalité sociale de ce qui est « *gonflé, bombé ou monté* ». Cette maladie qui débute timidement et s'amplifie à travers le temps est perçue comme une malformation, un handicap. Il s'agit en réalité d'un processus qui débute in utero, durant la grossesse jusqu'à ce que l'enfant soit expulsé du corps de sa mère. Ainsi, dans les premiers mois de la vie du nourrisson, la bosse reste moins visible. Cependant entre 6 mois et le premier anniversaire, la maladie peut déjà être repérée et traitée efficacement. Lorsque la maladie n'est pas stoppée, celle-ci entraînera une perte d'équilibre à

l'âge adulte où elle acquiert une plus grande visibilité. Or, d'après les thérapeutes à ce stade « *la bosse reste incurable* ». En effet, les os de l'enfant étant en croissance demeurent souples et façonnage pour neutraliser la maladie. A l'âge adulte, l'os ayant terminé son processus de maturation, il serait alors impossible de recourir à la guérison.

La bosse touche les hommes et les femmes à tous les différents stades de la vie. Cette maladie qui crée la souffrance et l'inconfort empiète sur la santé de l'homme et opère en lui, un changement de statut. C'est d'ailleurs, ce qu'atteste les thérapeutes en ces termes « *si la maladie sort, on ne peut plus traiter, tu deviens un bossu* ». Il est donc souhaitable que la bosse se dépiste tôt pour une prise charge optimale.

Les causes de la maladie sont diverses. A cet effet, elle est considérée comme une maladie « *naturelle* ». C'est donc Dieu qui serait à l'origine de ce mal. Dans ce cas, la bosse pourra être traitée sans difficulté car aucune ombre négative n'est à son origine. Elle demeure aussi, une maladie « *provoquée* ». Ce qui relèverait du non-respect de certains interdits par la mère durant la grossesse. Ainsi, les femmes ayant consommé les aliments à coquille durant la période de gestation ont exposé leur progéniture à la maladie de bosse. En effet, dans l'imaginaire populaire, les actions que pose la mère entraînent des répercussions sur le devenir de l'enfant. C'est pourquoi dans toutes les cultures la femme enceinte est soumise à certains interdits alimentaires et à des règles de conduites admises sous le regard vigilant des aînés sociaux. Car, l'enfant à venir doit naître sain et vigoureux et plus tard un adulte productif pour la société et son groupe social d'appartenance. Toutefois, la bosse peut être d'origine « *mystique* ». Elle peut provenir d'un sort lancé par un membre de la famille ou un proche par jalousie ou bien à la suite d'une distorsion des rapports sociaux avec le monde des esprits. On comprend que, en Afrique, la maladie n'est jamais simple. Ces considérations sociales sont à la base de la déperdition de soins dans les structures modernes de santé.

La bosse se positionne à différents endroits sur le corps. Il s'agit essentiellement de la poitrine, le dos et au niveau du lombaire. Ces symptômes diffèrent d'un groupe social à un autre. Ainsi chez l'enfant et l'adolescent, les signes sont la toux persistante, la fièvre et l'anémie. Comme le soulignent les enquêtés « *lorsqu'un enfant à la maladie, sa santé n'est pas stable. Il tousse, son corps chauffe, tu peux penser qu'il a le palu même* » ; « *Mon fils est tout tant malade, il tousse, parfois son corps chauffe, et il était souvent anémié* ». Cette maladie est redoutée par les parents parce qu'elle occasionne un manque d'appétit et favorise le retard de croissance chez l'enfant et l'adolescent. Chez l'adulte, la manifestation de la maladie est caractérisée par une bosse dans le dos ou la poitrine apparente, la fatigue générale et la douleur. C'est d'ailleurs, ce que traduit ces propos « *je m'essoufflais assez rapidement et j'étais assez fatigué* » ; « *j'étais tout temps épuisés alors que je n'avais rien fait de particulier. Après, j'ai ressenti une forte douleur dans ma poitrine qui devenais insupportable* ». Cette douleur sera amplifiée à travers le port d'objets lourds. La maladie de la bosse peut avoir des conséquences graves sur la santé des enfants et des adultes. La perception de la gravité et de ces effets pervers sur la santé oriente le comportement des acteurs dans la recherche de soins.

### 3.2. Itinéraires thérapeutiques

Le système sanitaire ivoirien est caractérisé par un pluralisme thérapeutique. Ce qui offre des possibilités au patient dans la prise en charge de sa maladie. Généralement, le premier recours des parents est orienté vers les structures modernes de santé. Comme l'atteste ces propos de nos enquêtés : « *de la façon que mon enfant chauffait et était devenu pâle, j'ai cru que c'était le palu donc, je suis allée à l'hôpital avec lui, et le médecin nous a donné un traitement de palu à faire, vu qu'il faisait la fièvre et pratiquement anémié. J'ai fait le traitement mais quelque temps après, il a rechuté* » ; « *dès que j'ai constaté que ma fille n'allait pas bien parce que elle toussait beaucoup, même quand elle mange, elle tousse et vomit, je suis donc allée à l'hôpital, le médecin a donné des sirops qu'elle prenait, la toux avait donc cessé un moment mais elle a recommencé à tousser et c'était devenu régulier* » ; « *je suis allée plusieurs fois à l'hôpital à cause des douleurs que je ressentait dans la poitrine, malgré tous les médicaments de douleur et de palu que j'ai pris, la douleur va un moment et revient* ». À travers ce premier recours thérapeutique, on s'aperçoit que les personnes malades et les parents ne perçoivent pas dès le début la particularité de la maladie de bosse. Le repérage des symptômes de la bosse et ses similitudes à d'autres types de pathologies contribue à désorienter les parents dans leur choix thérapeutique. Ce que fait croire à une maladie paludique que la médecine moderne est outillée à prendre en charge. Mais l'inefficacité des soins proposés et la persistance de la maladie oriente les patients vers la médecine traditionnelle. C'est d'ailleurs ce qu'atteste nos enquêtés en ces termes : « *j'ai appris que la médecine ne peut pas traiter cette oooh, c'est pourquoi j'ai envoyé mon enfant voir le guérisseur, depuis que on a commencé le traitement, je vois que ça va mieux* ». Cette confusion qui émane quelque fois dans la reconnaissance locale des symptômes conduit à un bricolage thérapeutique. En effet, les africains distinguent les maladies d'origine naturelle et les maladies d'origine provoquée, ou mystique. Ainsi, c'est en fonction des informations véhiculées autour de la maladie que s'organisent les soins soit dans les structures modernes de santé, soit auprès des tradipraticiens, des thérapeutes ou les devins-guérisseurs.

### 3.3. Les pratiques de soins non conventionnels

La médecine traditionnelle en tant que système de soins reste déterminante dans la recherche des soins de santé en Afrique. Cette médecine fait partie du patrimoine socioculturel et la plupart des africains qui l'unissent sentent un fort lien qui les unit à la pharmacopée traditionnelle. Celle-ci se présente comme une alternative de soins non négligeable dans la prévention et le traitement des maladies. Dans le cas de la maladie de bosse, les pratiques de massages constituent la base de la thérapie. Ces massages portent essentiellement sur la poitrine (le thorax) et le dos c'est-à-dire le rachis cervical et le rachis lombaire. Ces séances de massage seront appliquées avec la main ou le pied en fonction des thérapeutes. Photo 1,2,3 et 4

Photo 1 : Massage rachis cervical avec la main



Photo 2 : Massage thorax à la main



Photo 3 : Massage rachis cervical avec le pied



Massage thorax avec pied



Source : enquête de terrain, 2023

Le massage de bosse se fait en position couchée avec les mains horizontales et les pieds tendus sur le sol contenant un support (une natte ou un pagne). Il consiste à exercer une pression sur les parties de bosse. D'abord le massage du rachis cervical vers le rachis lombaire. Une fois que le massage du dos se termine, le patient se couche sur son dos pour recevoir les soins du thorax. Enfin, la troisième étape de ces soins diffère d'un thérapeute à l'autre. Elle consiste à faire la scarification ou un massage vertical. Comme le montre les photos 5, 6 et 7.

Photo 5 : Scarification thorax



Photo 6 : Scarification Rachis cervical



Photo 7 : Massage vertical du thorax et du rachis



Source : enquête de terrain, 2023

Chez l'enfant, les soins portent également sur des séances de massage. Généralement ces soins se font à la main. Cependant, chez certains thérapeutes, lorsque celui-ci atteint sa troisième année de vie, l'enfant subira les mêmes soins que les adultes. Photo, 8,9,10 et 11

Photo 8 : Massage rachis cervical enfant



Photo 9 : Massage thorax enfant



Photo 10 : Massage rachis lombaire enfant



Photo 11 : Poitrine scarifiée enfant



Source : enquête de terrain, 2023

Les massages visent à « *casser-casser la bosse* » en formation. A cela s'ajoutera d'autres types de soins en rapport avec la pharmacopée qui obéissent à des principes spécifiques en fonction du thérapeute traitant.

#### ➤ **Spécificité des soins à Abobo**

A abobo, le traitement dure trois mois. Mais, durant ces séances le patient est assigné à d'autres soins. La thérapeute fait médicament de canari qui servira de l'eau de bain. Cette eau médicamenteuse est utilisée pour la consommation, la purge et le bain. Le canari est à renouveler chaque deux semaines. Le prix de ce traitement varie de 7500-à 15000fcfa. Comme l'explique la thérapeute : « *Vous savez, la bosse est une maladie qui évolue avec le temps. Lorsque je consulte le malade et que je constate que la bosse n'est pas encore sortie, le traitement coutera 7500. Souvent aussi, il y a des personnes qui viennent là, bosse là a commencé à sortir et ça les fatigue beaucoup. Pour ceux-là, je prends quinze milles parce que je traite la bosse et les autres maladies aussi en même temps* ». Cela suppose que le coût de la prise en charge thérapeutique est lié à l'évolution de la maladie et à la complexité des soins.

#### ➤ **Spécificité des soins à Abengourou**

La durée du traitement est de trois jours. On fait les premiers soins et trois mois après, les soins sont à renouveler. Pour les de massage, le beurre de karité sera associé à de la poudre de la tige nexissongou<sup>1</sup>, séché, brûlé et moulu. Le massage se fera très tôt avant le lever du soleil. Selon les croyances, le soleil chauffe le sang et peut occasionner une hémorragie durant la scarification. Ainsi, pour le traitement, le patient apporte la somme de 505f cfa, 1 savon BF, une lame et une paire de gang. La lame sera chauffée pour éviter qu'elle soit trop tranchante durant la scarification, car certains corps sont fragiles selon les dires de la thérapeute. Une fois les scarifications effectuées, un médicament à base d'argile rouge sera appliqué sur ces parties. Il sera interdit au patient de se laver pendant la durée du traitement. Toutefois, lorsque la bosse est d'origine mystique ou commence à être visible, le patient donnera pour son traitement un poulet, un canari et la somme de 5000fcfa. C'est d'ailleurs ce que souligne la thérapeute quand elle dit : « *si bosse là à commencer à sortie là, ou bien on voit que c'est quelque chose on qu'on sur toi là, avant de faire le traitement, y a des sacrifices à faire. Le malade va envoyer un poulet, canari, savon et 5000f pour les soins et celui-ci sera à renouveler l'année prochaine* ». On peut apercevoir que les considérations étiologiques de la maladie, oriente le protocole thérapeutique assigné aux malades. En effet, certains soins s'appuieront uniquement sur l'usage des plantes médicinales tandis que d'autres relèveront de soins magico-religieux.

Photo 12 : Canari de bosse



<sup>1</sup> Terminologie locale

Source : Amani, 2023

Ce soin composé d'écorce, de tige et de feuilles séchées de divers plantes s'inscrit dans une logique curative (*paludisme, anémie, manque d'appétit*) et de purification. Ainsi, pour la préparation l'eau doit provenir directement du robinet. Lorsque le canari est au feu, il est strictement interdit d'enlever les braises. Cette eau médicamenteuse sera utilisée pour le bain, la purge et la consommation. La femme qui est en menstrues doit stopper le traitement pendant la durée du saignement. Celle-ci est considérée comme impure, ce qui pourrait gêner le médicament. Selon Yvette « *Bon, actuellement, je ne lave pas la petite, mais je l'essuie matin et soir, sans toucher la partie où la thérapeute à tracer-tracer là. Elle dit que si on lave l'enfant, l'eau va enlever le médicament qu'elle a mis pour bloquer bosse là* ». Ces propos son renchéris par la thérapeute en ces termes « *si on met canari au feu, faut pas quelqu'un va enlever feu en bas parce que certaines personnes sont nourries de mauvaise intention et peuvent par cet acte gêner le médicament* ». L'objectif de ces interdits seraient donc de sécurisé le traitement pour la guérison et le bien-être de la personne malade.

➤ **Spécificité des soins à Blockhaus**

La durée du traitement est de trois mois maximums. Les patients utiliseront des d'écorces et des racines d'arbres moulu, du savon noir et de l'huile noir après le bain (photo 13). Le coût du traitement est de 6500fcfa.



Source : enquête de terrain, 2023

Avant l'utilisation de ces produits, le thérapeute effectue une prière symbolique avec le nom du patient. Celui-ci se purge avec les racines de médicament, ensuite, doit se laver désormais avec le savon noir puis, il applique l'huile de bosse sur le corps après le bain. Durant ce traitement, il est interdit au patient de consommer le crabe, l'escargot, le gombo sur toutes ces formes (frais ou séché). Si le nourrisson effectue ce soin, la mère respectera cet interdit à cause de son lien à l'enfant par l'allaitement maternelle. Une fois la santé rétablie, le patient offre en guise de remerciement 4 morceaux de savon BF, une bouteille de liqueur et une somme aléatoire.

La médecine traditionnelle occupe une place importante dans le système de soins en Afrique. Elle est caractérisée par son accessibilité et son efficacité. Ce qui fait d'elle une option de choix auprès de la population. La confiance instaurée à l'égard de cette médecine fait que certains pensent qu'il est impossible de retrouver la santé sans elle. C'est pourquoi, elle sera utilisée commitamment avec la médecine moderne ou soit de façon alternée. Comme le souligne (Yoro,



2012), cette médecine traditionnelle africaine repose sur les conceptions africaines de l'intervention du thérapeute qui peuvent être regroupées en deux catégories : une conception qui met en avant le pouvoir biologique des plantes et une autre qui fait de l'intervention surnaturelle l'essentiel de la thérapie. La particularité de ce protocole thérapeutique que d'être parfois étrange, fait localement sens (Amani, 2021).

#### 4. Discussion

Cette étude avait pour objectif général de décrire les représentations sociales de la bosse, l'itinéraire thérapeutique et les pratiques traditionnelles de soins proposées par les spécialistes de la médecine non conventionnelles. Il est ressorti que la bosse est perçue comme un handicap à plusieurs origines notamment, divine, provoquée ou mystique. Pour la cause naturelle nos résultats sont en contradiction avec ceux de Sarr, (2008) qui soutient qu'un proverbe béninois dit « *Le crayon de Dieu n'a pas de gomme* ». Ce qui traduit le caractère irréversible de certaines maladies ou handicap. Selon, l'auteur « les désordres et leurs conséquences (*maladies, handicap, mort*), n'adviennent que lorsque l'homme viole les limites fixées par Dieu » (Sarr, 2018). D'autres croyances relatives à la maladie provoquée ont été rapportées dans d'autres cultures. Au Sénégal par exemple, la femme enceinte ne doit pas manger de la banane, pour éviter que l'enfant à naître ne soit « mou » (Francois, 2009). La transgression de ces interdits pourrait entraîner la malformation du fœtus ou l'enfant pourrait hériter de la laideur de ces animaux (Yoro, Ehui, Amani, 2015). L'analyse de ces interdits renvoie à ce que Fainzang appelle la pensée analogique « *dans la mesure où elle cherche à trouver des correspondances entre les éléments de l'univers qui l'entoure, pour en fonder la cohérence* » (Fainzang, 1986). L'interprétation populaire de la maladie dans le contexte africain est parfois fonction de ce qui est connu et qui trouve une explication sociale. Or, ce qui ne peut pas être expliqué relèverait de l'ordre magico-religieux. Par exemple, chez les Kongos, la folie appartient au groupe des maladies « anormales », non naturelles et reconnues comme causées par autrui (Mbassa, 2015) ou des esprits en Haïti (Jean-Jacques, 2019).

La logique dichotomique d'opposition entre un Dieu bon et un Diable méchant explique les maladies physiologiques et mentales jusque dans leurs causes, manifestations et traitements (Diop, 2012). En effet, il est admis que les centres de santé sont considérés comme efficaces pour traiter des maladies naturelles et passagères, mais inopérantes pour des maladies provoquées par Dieu, les esprits ou la sorcellerie. Ainsi, les maladies classées comme naturelles pourront être soignées au dispensaire, mais les maladies « provoquées » relèveront avant tout de traitements magiques associés parfois à des plantes médicinales (Locoh, et al., 1995). Cette logique est dans certains cas plus prégnante que les déterminants financiers ou idéologiques. Elle explique qu'une personne utilise les médecines traditionnelles ou autres, non à cause de problèmes financiers, mais parce qu'elle croit en leur efficacité (Yoro B. M., 2012). C'est d'ailleurs ce qui est mis en évidence par (Jean-Jacques, 2019) qui montre que : « *pour soigner les pathologies tant physiologiques que psychologiques, la population haïtienne a beaucoup plus facilement accès aux églises ou aux péristyles qu'aux hôpitaux ou à des centres de santé. Ces prêtres et prêtresses, détenteurs de savoirs mystiques et surnaturels, donnent des informations et des explications diverses sur les maladies, les manières de les prévenir et, surtout, sur leur guérison* ». Ces

guérisseurs traditionnels recourent à toutes sortes d'artifices et de rituels pour chasser les démons, extirper le mal et délivrer les individus de leurs maladies (Jean-Jacques, 2019).

## 5. Conclusion

L'interprétation de la maladie en Afrique défie parfois la rationalité scientifique. La maladie faisant objet de vécu sociale, s'insère dans les systèmes de valeurs et les aspects culturelles symboliques liés à la vie ou à la mort. La bosse favorise la malformation chez l'homme créant l'inconfort et la souffrance perpétuelle des organes. Ce handicap quel que soit son supposée origine 'naturelle, provoquée ou mystique' opère un changement de statut social chez l'individu, ce qui à des implications sociales sur les couples et les communautés. En effet, la société actuelle se veut de plus en plus sélective et n'offre pas de place aux handicapés. Cette pression sociale fait que les soins accordés au corps malade se feront avec rigueur. Car, le corps doit respecter les canaux de beauté définie et acceptés par la société et les membres de la communauté. Ces considérations culturelles suscitent la recherche de soins.

Cependant, dans ce processus, la médecine moderne a montré ces limites dans la prise en charge des problèmes de certaines maladies locales. Sa vision cartésienne et réductionniste qui sépare le corps de son environnement social et spirituel traduit cette donne. L'insuffisance manifeste de cette médecine occidentale, se trouve comblée par la médecine traditionnelle. En effet, la médecine traditionnelle africaine appréhende la maladie dans de façon holistique, l'intégrant dans la sphère *sociale, culturelle, et méta physique* d'où provient sa rationalité et son efficacité. Cette étude recommande donc la valorisation de la médecine traditionnelle et d'encourager sa collaboration avec la médecine moderne pour la résolution des problèmes de santé.

**Remerciements** : Nous exprimons nos sincères remerciements à tous nos interlocuteurs, les tradipraticiens et les naturothérapeutes de Côte d'Ivoire grâce à qui cette étude à été réalisée.

## Bibliographie

- Amani, A,F (2021). Pratiques traditionnelles et protocoles thérapeutiques des plantes médicinales en usages dans le suivi de la grossesse dans les tribus AKpessé et N'Gbogbo, Côte d'Ivoire. *Dezan*, 9(2), 59-78.
- Amani, A,F (2021). les rites traditionnels de maternage: Allaitement, Sevrage et soins de l'enfant dans la communauté Abbey, Côte d'Ivoire. *REKOSS, Revue Korhologolaise des Sciences Sociales*, 9(1), 241-282.
- Diop, I. (2012). Handicap et représentations sociales en Afrique occidentale. *Le français aujourd'hui*(2), 19-27.
- Ezembé, F. (2000). Don et abandon d'enfants en Afrique. Dans S. (Ed), *Le bébé face à l'abandon, le bébé face à l'adoption*. Paris: Albin Michel. pp. 225-246
- Fainzang, S. (1986). « *L'intérieur des choses* ». *Maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina*. Paris: L'hamarttan, 205 p
- Francois, P. (2009). Interprétations populaires des maux de la grossesse et remèdes traditionnels utilisés par les femmes enceintes en Afrique, Illustration par une enquête dans des villages séréres du Sénégal. Dans Amani, A, F . Terminologie Locale Et Interpretation Populaire Des Maux De Grossesse Chez Les Baoule En Côte d'Ivoire, pp206-2013, <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n1p199> consulté Aout , 2020
- Jean-Jacques, R. (2019). Les représentations de la maladie mentale en Haiti. *Revue haïtienne de santé mentale*, 9.192p. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64100337/Revue\\_RHSM\\_7\\_pg\\_89-libre.pdf?](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64100337/Revue_RHSM_7_pg_89-libre.pdf?)
- Joël, I. M. (2014). *Initiation à l'anthropologie médicale et de la santé*. RDC: l'Harmattan 176p
- Lolo, B. (1991). La dyade de la relation mère-enfant ou la prise en charge de l'enfant africain. *Transitions*, 31. Dans Valérie Delaunay, Abandon et prise en charge des enfants en Afrique : une problématique centrale pour la protection de l'enfant, DOI 10.3917/med.146.0033, consulté le 13 Mars 2023, pdf
- Mamadou, L. B. (2004). Dans D. Mbassa Menick, *Les représentations sociales et culturelles du handicap de l'enfant en Afrique noire* (pp. 30-43). Perspective psy. <https://www.cairn.info/revue>, consulté 12 Septembre,2023
- Mbassa, D. M. (2015). Les représentations sociales et culturelle du handicap de l'enfant en Afrique noire. *Perspectives psy*, 1(54), 30-43. doi:10.1051/psy/2015541030 consulté le 6/juin /2023
- Oyewole, A., Adeloye, A., & Adeyokunnu, A. (1985). psychosocial and cultural factors associated with the management of spina bifida cystica in Nigeria. *Dev Med Child Neu*, 498–503. <https://doi.org/10.1111/j.1469-8749.1985.tb04574.x> , consulté Mars, 2022, pdf
- Prévo, A. (2011). *La Surdité et les sourds au Bénin*. université Stendhal- Grenoble 3: Unpublished Mémoire Master.dans Diop, Idrissa. « Handicap et représentations sociales en afrique occidentale », *Le français aujourd'hui*, <https://www.cairn.info/revue-le-français-aujourd-hui-2012-2-page-19.htm>
- Sarr, B. (2008). *Sorcellerie et univers chrétien en Afrique*. Paris: l'Harmattan, 217p

- Yoro, B. M. (2012). Pluralisme thérapeutique et recours aux soins en milieu rural ivoirien: approche méthodologique. *Recherches qualitatives*, 31(1), 47-61. <https://id.erudit.org/iderudit/1085022ar>, consulté le 11 Novembre 2020, pdf
- Yoro, B., Ehui, P. J., & Amani, A. F (2015). Les logiques socioculturelles des interdits alimentaires et comportementaux chez les femmes agni n'Dénien. *European Scientific Journal*, 11(32), 134-147. Récupéré sur [file:///F:/revue%20european%20\\_1/article%20Amani,%20Ehui,%20Yoro,%202015.pdf](file:///F:/revue%20european%20_1/article%20Amani,%20Ehui,%20Yoro,%202015.pdf)

© 2023 AMANI, licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

**Publisher's note**

*Bamako Institute for Research and Development Studies Press remains neutral regarding jurisdictional claims in map publications and institutional affiliations.*