



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

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

Reçu, 20 Février 2020

Accepté, 13 Juin 2020

Publié, 17 Juin 2020

<http://revue-rasp.org>

Recherche

L'exclusion des lépreux guéris dans la ville de Mongo, Chef-lieu de la Province du Guéra au Tchad.

N'DETIBAYE Assah, Secrétaire Général de L'Ecole Normale Supérieure de L'Enseignement Technique de Sarh (ENSETS), Sarh.

Boîte Postale 4163, N'Djaména, Tél (235) 66 29 51 13, E. Mail : ndetibayeassah@gmail.com

Résumé

Maladie terrifiante, la lèpre a réussi, de par le monde, à faire l'unanimité autour d'elle quant à l'exclusion des personnes qui en sont victimes. Faut-il rappeler qu'elle a suscité l'organisation, en 1897, du tout premier Congrès International de léprologie ayant recommandé l'isolement des malades et la création des villages de lépreux ?

Au Tchad en général, et dans la ville de Mongo en particulier, cette recommandation n'a fait qu'emboîter le pas à une pratique ancienne de même nature.

La pratique de l'isolement des lépreux repose, sans conteste, sur la représentation culturelle de la lèpre au sein des communautés. La solidarité africaine n'est donc que l'ombre d'elle-même lorsqu'il s'agit de cette pathologie.

Cette situation a rendu très difficile la réinsertion dans la société des lépreux guéris de Mongo, dont la volonté de résilience est manifeste. Le poids culturel de la lèpre est si lourd, si bien que les communautés ont du mal à s'approprier les efforts de sensibilisation en vue de la reconsidération des positions figées que mène le gouvernement, appuyé par les partenaires au développement et les ONG ainsi que les organisations confessionnelles.

Ainsi ostracisés, les lépreux, même ceux qui ne présentent plus d'invalidité, ne recourent qu'à la mendicité pour leur subsistance, alors qu'insérés, ils accéderaient à une certaine autonomie.

Mots-clés : Exclusion, interprétation, lèpre, lépreux guéris, réinsertion sociale, représentation.

Leprous expulsion cared in the Mongo city, Administrative Departement of Guera in Chad

Abstract

Terrifying sickness, leprosy succeed in in all over the world, to win unanimous around them as far expulsion of people who are victims. She reminds that it aroused organisation, in 1897, at the first

international Congress of leprosy had advised sickness secularizations and the leprous villages creation? Generally in Chad, and particularly in Mongo city that advisable follows the step of ancient practice with the same nature.

Expulsion practice of leprous lie on, without throwing into cultural representation of leprosy in the society. African solidarity is not therefore the shadow itself, when it would lake to talk to pathology.

This situation made very difficult social rehabilitation leprous cared of Mongo city, that resilience willing is expressed. Cultural hight of leprosy is so heavy, even if society have issue to appropriate efforts for sensibilisation to the reconsideration motionless positions that leads the government, relies on the partners to the developement and NGO (Non Government Organization) and then confessional organizations.

Then ostracized, leprous even those who no present longer disability does not run again the baggary for the subsistence, and then insert to they attained certain independent

Key-words : Expulsion, interpretation, leprosy, leprous cared, socia rehabilitation,, representation.

Introduction

Certains auteurs, en l'occurrence Domart (A), définissent la maladie comme étant « *une altération de la santé comportant un ensemble de caractères définis, notamment une cause, des signes et symptômes, une évolution et des modalités thérapeutiques et pronostiques précises* »¹.

Abordant l'interprétation de la cause de la maladie, Gaudin (L) fait savoir que « *des caractères nosographiques permettent de définir une maladie, mais l'étiologie d'un mal repose essentiellement sur des critères culturels. Les critères culturels qui permettent de déterminer une cause se structurent en fonction de la vie de la société considérée* »².

De toute évidence, la définition proposée par Domart s'applique à la lèpre dont nul n'ignore l'effet altérant sur celui qui en est atteint, et, ce n'est pas le fait du hasard si le Grand Dictionnaire HACHETTE précise que « *la maladie est une altération chimique ou biochimique de certaines substances* »³.

Mais la lèpre, tout comme la tuberculose et la maladie du SIDA sont des pathologies un peu particulières en ce sens que ceux qui en souffrent font l'objet d'une certaine marginalisation, voire d'une exclusion sociale, ce qui va dans le sens de la déclaration de Follereau (R) selon laquelle « *la lèpre n'est pas seulement un mal physiologique, c'est aussi une maladie avec un poids culturel, religieux et moral considérable* »⁴.

Toutes les maladies ont une origine, c'est-à-dire un agent causal. La lèpre, maladie terrifiante, a un agent spécifique. Scientifiquement, elle est une maladie chronique causée par un bacille acido-alcoololo résistant en forme de bâtonnets, le mycobacterium lèpre.

Cette terrible maladie se rencontre un peu partout dans le monde. Considérée comme l'un des plus grands fléaux de l'humanité, elle aurait pris son origine en Inde car, la première description authentique de ses diverses formes vient de ce pays, selon Mc Dougall (AC)⁵.

¹ DOMART (A), 1992, Petit Larousse de la médecine, Edition Larousse, p 182 ;

² GAUDIN (L), 1992, L'approche culturelle de la maladie chez les Sara du Tchad, Mémoire de Maîtrise d'Ethnologie, Université de Bordeaux 2, p 39.

³ Grand Dictionnaire HACHETTE, 1993, p 909.

⁴ FOLLEREAU (R), 1992, Hier et aujourd'hui, Edition Fayard, p 11.

⁵ Mc DOUGALL (AC), Information générale et aperçu thérapeutique, (suite non renseignée).

Au Tchad, particulièrement dans la Région du Guéra, la lèpre existe depuis fort longtemps et a nécessité la mise en place d'un Programme National de Lutte contre la Lèpre (PNLL) par le Gouvernement, preuve que cette maladie constitue un réel problème de santé publique. Mais cette politique a quelque peu éludé la situation des malades traités et guéris de la Région dont bon nombre ne sont pas ou insuffisamment encadrés, moins encore réinsérés dans leurs familles d'origine. En clair, ils sont des parias dans leur communauté, alors que certains ne présentent pas d'invalidité, ou n'ont qu'une invalidité légère et peuvent travailler et vivre du produit de leur labeur.

Mais, force est de constater que, délaissés et stigmatisés, les lépreux guéris, en dépit de leur volonté de résilience, s'orientent, pour la plupart d'entre eux, vers la mendicité, seule opportunité de pouvoir se prendre en charge. Se pose donc la question de savoir : Pourquoi les malades guéris de la lèpre restent-ils exclus de leur communauté dans la Région du Guéra, notamment à Mongo ?

Comprendre le phénomène de l'exclusion dont sont victimes les lépreux guéris de la ville de Mongo amène à cerner, de facto, les normes en œuvre dans l'inculcation des valeurs socioculturelles propres à la société concernée. Ce faisant, il convient de situer le contexte dans lequel l'exclusion des malades guéris de la lèpre se manifeste dans notre zone d'étude.

I – Contexte de l'étude

Il est reconnu partout dans le monde que l'homme atteint de lèpre est un homme isolé qui vit toujours à l'écart de la société. Pour preuve, le premier Congrès international de léprologie qui s'est tenu à Berlin, en 1897, a recommandé « *l'isolement des malades et la création de village de lépreux* »⁶.

Au Tchad, cette exclusion date de bien avant la période coloniale. Celle-ci est venue la renforcer en exécutant les recommandations faites à Berlin. C'est ainsi que la quasi-totalité des agglomérations plus ou moins importantes du pays, dont Mongo, ont vu apparaître, à quelques encablures de leurs périmètres, des léproseries, regroupant de petites chambres avec des toits en tôles ondulées et de murs en matériaux durables badigeonnés de blanc. De nos jours, ces « villages » sont absorbés par l'extension des villes, mais toujours habités par les familles des lépreux et toujours appelés « villages » de lépreux, quand bien même la grande partie de ces familles est constituée de descendants valides.

Dans les centres dépourvus de telles infrastructures, généralement les campagnes, les lépreux sont, certes, logés dans des paillottes dans des concessions familiales, systématiquement cloisonnées, marquant ainsi, au grand dam des défenseurs de la solidarité africaine, la différenciation statutaire hiérarchisée des individus d'une même lignée ou d'un même clan.

Dans un tel contexte, comment la marginalisation, la réclusion et la stigmatisation des anciens malades ne peuvent-elles pas se perpétuer malgré les efforts inlassables déployés par le gouvernement et ses partenaires pour la réinsertion des lépreux guéris ?

Les actions menées dans ce sens sont multiples et de diverses origines certes, mais le poids culturel de la lèpre pèse toujours lourdement sur la société à tel point que penser ou vouloir s'en débarrasser devient une autre paire de manches pour celle-ci. C'est l'analyse de cet aspect culturel qui fournira les éléments explicatifs de l'exclusion des lépreux guéris dans la ville de Mongo. Cela passe, avant tout, par celle de la représentation de la lèpre par la population autochtone. Ce faisant, la rigueur scientifique oblige à la présentation de la démarche méthodologique adoptée.

⁶ FOLLEREAU (R), Op cit, p 112.

II – Démarche méthodologique

Dans l'optique de mesurer l'ampleur de l'exclusion des lépreux guéris de notre champ d'investigations, nous nous sommes imposé la méthode purement qualitative, basée sur des entretiens individuels et des focus groups, aussi bien avec les représentants des institutions impliquées dans la lutte pour la réinsertion de ces derniers qu'avec les concernés eux-mêmes ainsi qu'avec quelques individus de la localité.

Au total, ce sont 24 personnes, représentant quelques institutions de la place opérant dans le social, et des individus pris isolément au hasard au sein de la population locale, qui ont été abordés en entretiens individuels ou en focus groups, après avoir manifesté leur disponibilité d'échange.

Deux focus groups de dix participants chacun dont l'un, réunissant les lépreux guéris des deux sexes et l'autre, destiné à quelques résidents de la ville de Mongo, auxquels s'ajoutent quatre entretiens individuels ont alors été réalisés pour la circonstance. Ainsi est donc constituée notre base d'analyse.

Les entretiens avec les individus ou institutions de notre échantillon ont invariablement porté sur les éléments de discussion suivants pouvant permettre d'expliquer le phénomène de l'exclusion des lépreux guéris de la ville de Mongo :

- La connaissance et l'interprétation de la lèpre ;
- La réalité de l'exclusion des lépreux guéris.

La distribution de cet échantillon donne les précisions ci-après.

Répartition de l'échantillon selon la provenance des enquêtés et la méthode utilisée

Institutions et personnes enquêtées	Nombre de personnes	Méthode	
		Entretien individuel	Focus groups
Mission Évangélique Contre la Lèpre	1	1	-
Hôpital de District	1	1	-
Comité Islamique	1	1	-
Mission catholique	1	1	-
Population de Mongo	10	-	1
Lépreux guéris	10 (dont 3 femmes)	-	1

De par leur statut, les personnes enquêtées ne peuvent avoir, de la lèpre, que des représentations et perceptions qui sont le reflet de leur environnement originel. C'est ce qu'il y a lieu de confirmer ou d'infirmer en abordant les éléments de discussion circonscrits ci-haut.

III - Connaissances et interprétations de la lèpre

C'est à travers ces éléments que les différents points de vue ont été mis en évidence quant à la construction culturelle et/ou culturelle de la lèpre.

Le niveau de connaissance des individus de la lèpre qui peut être le fondement de leur représentation de cette maladie est un indicateur pouvant renseigner si cette représentation relève d'idées reçues ou non. En d'autres termes, il s'agit de vérifier si celle-ci est l'objet de mécanismes d'inculcation s'inscrivant dans un ensemble d'éléments socioculturels.

À cet effet, la question suivante : « *qu'est-ce que la lèpre, selon vous* » a été posée à tous les enquêtés, individuellement comme en focus groups.

A priori, on s'attendrait, en réponse à cette question, à une description de la pathologie et de son mode de contamination. Mais il s'est avéré que, hormis le représentant de l'institution hospitalière qui a cerné la question, les autres enquêtés, soit décrivent la manifestation physique de la maladie, soit abordent directement la représentation qu'ils se font d'elle, ou soit encore parlent des deux aspects à la fois.

3.1 : Connaissances et interprétations religieuses de la lèpre

De manière catégorielle, les confessions religieuses, quelle que soit leur obédience, se réfèrent mécaniquement à leurs Saintes Écritures pour situer la lèpre dans le contexte d'une malédiction divine, c'est-à-dire afficher leurs représentations de ce mal sans le décrire. Ici, c'est l'aspect culturel qui fonde l'interprétation.

3.1.1 – La Mission Évangélique de Mongo : sa connaissance et son interprétation de la lèpre

De l'avis de cette institution qui lutte pour la réinsertion sociale des lépreux guéris, « Moïse était privilégié devant Dieu. Marie et Aran, aînés de Moïse étaient jaloux. Dieu a mal accepté cela et, sur-le-champ, Marie a été frappée d'une lèpre ». Selon cette congrégation, le Roi Naaman, qui s'était introduit dans un temple sans en avoir l'autorisation, a subi le même sort.

D'autres exemples bibliques foisonnent, mais pour la Mission Évangélique, ces deux cas sont la preuve que la lèpre est une malédiction divine.

3.1.2 – Le Comité islamique et l'interprétation de la lèpre

L'intervention très laconique du représentant de cette organisation confessionnelle en ces termes : « Dieu peut punir toute personne qui se comporte mal à l'égard de la société, et la lèpre qui constitue l'une de ces punitions n'est pas une maladie ordinaire » atteste bel et bien qu'il y a une corrélation entre la maladie de la lèpre et le pouvoir divin.

3.1.3 – L'interprétation de la Mission catholique de la lèpre

La Mission catholique s'appuie sur la représentation socioculturelle de la lèpre pour affirmer que cette maladie est bel et bien une punition de Dieu. Selon elle, « si quelqu'un vole un produit vivrier dans un grenier et nie cet acte, le propriétaire du grenier prélève une poignée du produit volé et la jette sur l'accusé en déclarant que le produit en question saura le punir. En cas de culpabilité, les premiers signes de la lèpre ne tarderont pas à apparaître sur la peau du voleur. Dieu ayant exaucé le vœu de la victime, il est donc indéniable que la lèpre est une punition divine ».

À la lumière des déclarations convergentes des religieux de diverses obédiences, il s'avère irréfutable que la société puisse penser que la lèpre demeure indéniablement une punition de Dieu. Il ne peut en être autrement car dans ces genres de société, majoritairement analphabète, culturellement homogène et fortement attachée aux croyances ancestrales, il est difficile, voire impossible de contredire un représentant de Dieu. Cette pensée, quand bien même elle s'oppose à la réalité scientifique, s'apparente, de facto, à une affirmation dogmatique, ne s'appuyant sur aucun fait vérifiable. Cela est suffisant pour conclure que, la position quelque peu figée des religieux, découle d'une pensée erronée fondée sur des préjugés, des idées préconçues savamment inculqués. Cependant, il est aussi tout intéressant d'aborder d'autres interprétations.

3.2 – Connaissances et interprétations socioculturelles de la lèpre

L'approche socioculturelle de la connaissance de la lèpre par les enquêtés non institutionnels amène ceux-ci à une explication causale populaire de la maladie, sans aucune allusion à sa cause scientifique. Cette absence de discernement aboutit à considérer que l'interprétation socioculturelle

de la lèpre prime sa connaissance. Les renseignements fournis par la population de Mongo, ainsi qu'e ceux des lépreux guéris le corroborent.

3.2.1 – Connaissance et interprétation de la lèpre par la population enquêtée

La connaissance et l'interprétation de la lèpre se ramènent à sa conception populaire pour qui l'agent causal de cette maladie n'est pas, contrairement à la conception scientifique, une bactérie. De ce point de vue, la connaissance de la lèpre qui ne peut être autre que l'expression d'une appartenance culturelle fait de la lèpre une maladie innée contenue en tout individu. Cette « vérité » est relatée par 80% de la population-cible (8/10 personnes).

Chaque personne possède donc, selon cette position, la lèpre en elle d'une manière latente, et celle-ci se déclenche inéluctablement dès que la personne aura mangé quelque chose qui lui interdit ou qui ne lui convient pas. Cette cause alimentaire de la lèpre tourne essentiellement autour de la chair de tel ou tel animal. On serait tenté de dire qu'il y a là du totémisme, mais qui, au fond, n'en est pas un, dans la mesure où ici, les espèces interdites sont multiples et variées au sein de la même communauté. La population de Mongo cite, entre autres animaux dont il faut éviter la chair : le phacochère, l'éléphant, le bubal le damalisque-kimiguim, le grand koudou, le mouflon à manchettes, l'orycterope-ager, la girafe, une espèce de gazelle. Cette liste est complétée par l'autruche et une espèce de poisson.

La diversité des facteurs de déclenchement de la lèpre varie selon les lieux et les cultures. Si, pour les Autochtones de Mongo, l'agent causal de la lèpre se construit autour de la chair d'un animal, dans certaines contrées du Tchad, principalement en zones méridionales, on lie le déclenchement de cette maladie à la morsure du gecko.

La conception populaire de la lèpre véhiculée dans le Sud du Tchad est quasiment identique à celle de la population d'une partie du Mali.

En effet, Anne BARGES⁷ a eu à révéler que, pour cette population, l'agent causal de la lèpre est la salive du gecko. Entre morsure et salive du gecko, l'agent causal incriminé demeure ce reptile.

3.2.2 – Connaissance et interprétation de la lèpre par les lépreux guéris

A L'instar de la population valide de la localité de Mongo, les anciens malades de la lèpre adoptent une analyse causale commune de leur situation, ce qui corrobore notre assertion selon laquelle la conception de la lèpre, ou de toute autre maladie d'ailleurs, est l'expression d'une appartenance culturelle. Notre champ d'investigations étant culturellement homogène, toutes les conceptions tendent à converger invariablement quel que soit..... le statut des individus. C'est la démonstration faite par les lépreux guéris de leur handicap.

En effet, c'est à l'unanimité, 10/10 (100%) interviewés dont trois femmes que ces derniers ont placé la cause de leur pathologie entre les mains de Dieu, rejoignant ainsi le point de vue des religieux. Faisant allusion au caractère héréditaire de la lèpre, ils insistent sur le fait qu'aucun d'entre eux n'est descendant d'une famille ayant eu en son sein un membre lépreux.

Les lépreux guéris ont toutefois une attitude pour le moins ambiguë quant aux caractères héréditaires ou contagieux de la maladie lorsqu'ils déclarent : « *La lèpre n'est pas héréditaire. Cependant, si la personne malade se traite, il ne se pose aucun problème. Mais si elle n'est pas traitée, la génération qui suit sera malade* » ce propos, aussi contradictoire que cela puisse paraître, n'indique pas s'il s'agit d'hérédité ou de contagion.

⁷ BARGES (A), Le monde de la lèpre au Mali, Article non référé.

En faisant leur le point de vue religieux, les lépreux guéris déclarent que Dieu est capable de tout et qu'il peut punir par la lèpre. Cela a été leur cas. Cette forme de fatalisme ou de résignation des lépreux guéris se renforce davantage lorsque ces mêmes personnes clament ceci : « *La bible considère la lèpre comme une punition de Dieu et le pêché est aussi considérée comme cette lèpre* ». La lèpre est, poursuivent-ils : « *une malédiction de Dieu et en même temps une impureté* ». En d'autres termes, cette catégorie de personnes se considèrent elles-mêmes comme maudite et impure. De tout ce qui précède, il est clairement établi qu'à Mongo, quelles que soient l'institution ou la couche sociale considérées, la lèpre est un mal dont la contraction dépend de la seule volonté divine. Tout individu, à en croire certains points de vue, en est porteur sain. Cependant, cette maladie ne se manifeste que consécutivement à telle ou telle attitude comportementale. Quoi qu'il en soit, la lèpre demeure un motif d'exclusion sociale dans la ville de Mongo, même lorsque le malade en est définitivement guéri.

IV – L'exclusion des lépreux guéris dans la ville de Mongo

En matière de définitions, celle qui intègre parfaitement le concept exclusion et qui correspond à la situation que vivent les lépreux guéris de la ville de Mongo est l'œuvre de Christian CHASSERIAUD⁸ qui énonce que : « *l'exclusion est un phénomène social qui met à l'écart un individu ou un groupe d'individus qui présentent des différences ou des manques jugés invalidants. L'exclusion sociale met un individu hors jeu, le disqualifie du jeu des rapports sociaux* ».

Concrètement, cette définition est rendue plus explicite par le constat d'Anne BARGES⁹ en ces termes : « *S'agissant de l'exclusion, les principaux centres de soins de maladies endémiques et/ou contagieuses ont en commun leurs emplacements excentrés, isolés, situés sur des terres délaissés* ». Le site des lépreux de Mongo, à quelques encablures de la ville, en est une parfaite illustration. Il constitue le symbole même de la ségrégation vécue par les lépreux guéris ou non à Mongo. Celle-ci a des causes de différents ordres.

4.1 - Les causes de l'exclusion des lépreux guéris dans la ville de Mongo

La médecine moderne précise que le malade la lèpre qui a pris sa dose normale de polychimiothérapie (PCT) est définitivement guéri et ne présente aucune crainte, malgré les handicaps de la maladie qui demeurent à vie. Les anciens malades l'attestent en ces termes : « *maintenant, à part les handicaps qui ne sont pas réparables, nous nous sentons en forme, et ceux qui n'ont pas perdu de membres travaillent normalement, cette assurance n'est pas convaincante pour tous, car le rejet de l'individu guéri peut s'instaurer et s'exprime de différentes manières : dégoût et évitement de tout contact direct ou indirect construisent sur des causes non fondées*.

4.1.1 – Les causes morales et/ou psychologiques du rejet des malades guéris

Elles résultent, pour l'essentiel, de la perception religieuse de la lèpre. Cette perception qui fait de la lèpre une punition divine est vite transformée en cause du rejet des lépreux guéris. « *Ceux-ci étant punis par Dieu, pourquoi l'homme ordinaire doit-il transiger cette volonté* » ? Les propos tenus par un haut dignitaire musulman qui s'exprimait de la sorte : « *la lèpre est une maladie qui, non seulement, handicape les hommes, mais les met également hors de la société, prouvent à suffisance les prédispositions morales et/ou religieuses au rejet des lépreux, même guéris*.

⁸ CHASSERIAUD, ©, 1993, Rapport, Ministère français de la Santé., p 12.

⁹ BARGES (A), Op cit., p 3.

Outre cette argumentation d'ordre moral du rejet des malades guéris, on peut en lister, entre autres :

- La peur d'être contaminé qui s'est installée au sein de la société et qui fait que l'on considère les lépreux guéris comme des lépreux ;
- Le dégoût et l'évitement de tout contact avec les malades guéris poussent à prendre ces malades pour des gens crasseux, mystérieux ;
- L'ignorance d'une totale guérison est également à l'origine de l'exclusion dont il s'agit.

4.1.2 – Les causes socioculturelles du rejet des lépreux guéris

Celles-ci, sans être jumelles des causes d'ordre moral et/ou religieux, sont proches de ces dernières. Toutefois, elles méritent d'être explicitées :

L'évitement de tout contact direct ou indirect relaté ci-haut est la conséquence d'une croyance qui fait comprendre qu'un lépreux est un porte-malheur qu'il ne faut absolument pas croisé sur son chemin. Bon nombre de personnes rebroussent-elles chemin dès qu'elles aperçoivent un lépreux en face d'elles. Aussi, il ne faut pas qu'un lépreux soit la première personne rencontrée au petit matin. Beaucoup de gens tournent le dos à cette couche sociale et, au besoin, s'écartent du chemin ;

Toujours au titre de l'évitement, certaines personnes ne serrent pas les mains (saluent) pas les anciens malades. D'autres encore préfèrent leur jeter les offrandes aux pieds que des lieurs tendres, histoire d'éviter le contact manuel ;

Conformément à la croyance divine, la lèpre met les hommes hors de la société. Cette conception a contribué à l'isolement des malades par la création de leurs villages spécifiques, véritables sites de réclusion en dehors de la ville ;

4.1.3 – Les causes économiques de la stigmatisation des lépreux guéris

Traditionnellement, les lépreux, guéris ou pas, sont considérés comme des personnes invalides donc improductives, dépendantes. À l'origine de cette considération, la quasi-impossibilité au début du XXe siècle de guérir les malades de la lèpre. Ceux-ci étaient donc inéluctablement condamnés à devenir infirmes, difformes. Et, comme il est établi que tout infirme a une relative incapacité qui l'exclut des circuits économiques, les lépreux de Mongo demeurent victimes de ce préjugé. La solidarité de proximité devient alors pour eux un moyen de subsistance.

Le lépreux étant de cette catégorie, même guéri, il ne peut échapper à cette conception traditionnelle des critères de validité qui déterminent localement l'aptitude à la production, condition sine qua non de l'intégration socio-économique. Ces critères ne pouvant être remplis à cause du physique du lépreux, il est évident que celui-ci subisse l'exclusion économique.

L'analyse succincte de ces quelques causes de la stigmatisation des lépreux guéris dans la ville de Mongo autorise à se pencher sur les conséquences inhérentes desdites causes.

V – Quelques conséquences de l'exclusion des lépreux guéris de la ville de Mongo

Les conséquences de la stigmatisation des lépreux en général, et de ceux qui ne présentent plus de craintes en particulier, sont les résultats des causes constatées ci-dessus. Tel fait produisant tel effet, ces conséquences sont l'émanation des causes d'ordre moral et :ou psychologique, socioculturel et socio-économique.

5.1 – Les conséquences psychologiques de la stigmatisation des lépreux guéris de Mongo

Aux dires d'un responsable sanitaire de la localité, les lépreux eux-mêmes, tout statut confondu, ont un problème psychologique, donc ils s'excluent et la société les rejette. A travers cette déclaration mitigée, mi-figue mi-raisin, l'on se demande si c'est parce que les lépreux s'excluent qu'ils sont

rejetés par la société, ou bien c'est parce que la société les rejettent qu'ils s'excluent. Toujours est-il qu'un certain complexe d'infériorité habite les lépreux guéris qui ont, de facto, du mal à s'affirmer, à se déterminer. Ce complexe les conduit à vivre de mendicité, sous la dépendance des autres.

Ces malades guéris sont également marqués par le fait que, selon eux, ils produisent des légumes et bien d'autres denrées alimentaires qu'ils n'arrivent pas à vendre au marché de la ville. Leurs seules marchandises acceptées par de rares personnes demeurent le bois et le foin qu'il faut aller chercher loin, à pied ou à dos d'âne pour les plus nantis.

De toute évidence, l'effort que fournissent les malades blanchis pour leur autonomisation économique s'en trouvent ainsi annihilé par le comportement ségrégationniste de la population qui replonge ces derniers dans l'isolement, les enfermant dans un cercle vicieux que l'on pourrait qualifier de « cercle vicieux du lépreux guéri ».

Traités de lépreux, ces anciens malades se considèrent comme tels et, habitués à la mendicité, bon nombre parmi eux ne veulent pas ou plus travailler, choisissant par défaut la facilité en tendant toujours la main.

Du côté de la population : psychologiquement, celle-ci garde en tête l'idée de la co contagion de la lèpre, de la déformation et de la mutilation de la personne atteinte. Cette personne demeure, même guérie, contagieuse pour la population. Elle reste persuadée qu'en consommant les produits des anciens malades de lèpres, elle sera contaminée. Paradoxalement, beaucoup reconnaissent que le lépreux guéri n'est pas contagieux, mais l'attitude quotidienne des uns et des autres affiche le contraire. C'est à en croire que les conséquences psychologiques de l'exclusion de cette catégorie d'individus sont intimement liées aux conséquences d'ordre socioculturel.

5.2 – Les conséquences socioculturelles de l'exclusion des lépreux guéris de Mongo

Les lépreux blanchis, faut-il le répéter sont « hors jeu ». Ils ne participent donc pas aux jeux des rapports sociaux. En d'autres termes, ils ne sont pas consultés ni associés à la vie de la société. Ces propos d'un groupe d'anciens malades en sont révélateurs . « *Les gens nous méprisent, ils présentent à notre égard un dégoût. Celui qui te méprise a peur de toi. Nous sommes surpris de vous voir sur la même natte que nous, sinon personne ne nous approche* ».

Ce qui n'apparaît pas dans ces propos, c'est que les anciens malades ne sont conviés à aucune cérémonie de quelque nature que ce soit (naissance, baptême, mariage, circoncision etc.). On y observe tout de même leur présence en tant que mendiants. L'unique cérémonie qui leur est destinée demeure celle de la Journée Mondiale des Lépreux.

Le clou est enfoncé lorsque les membres de la communauté déclarent que : « *la lèpre est une honte, une honte pour la personne, sa famille et, partant, la communauté toute entière, et que l'on ne doit pas exposer la honte en public, sinon c'est exposer la famille aux insultes qui peuvent entraîner un déménagement de celle-ci* ».

De la part d'un homme de Dieu, on peut dire que l'aberration a atteint son comble lorsqu'un responsable d'une église se réfère au Livre Saint en ces termes : « *Dans l'ancien Testament, quand un lépreux se déplace, il doit avoir une clochette qu'il doit faire résonner afin que personne ne passe devant lui jusqu'à destination. Même pour recevoir un repas, il doit déposer son récipient loin et s'en écarter. De la sorte, on sait qu'un lépreux demande quelque chose à manger* ».

La référence à la religion (Ancien Testament) est la preuve que l'exclusion des lépreux est une pratique socioculturelle de longue date. Il ne saurait donc en être autrement, du pont de vue temporel, des conséquences économiques de l'exclusion des lépreux guéris de la ville de Mongo.

5.3 – Les conséquences économiques de l'exclusion des lépreux guéris de Mongo

La majorité de cette couche de la population présente des invalidités qui font d'eux des bouches à nourrir, car ne vivant que mendicité. Même guéris, l'état de ces anciens malades ne permet pas de les considérer comme jouissant de la santé dont nous retenons deux définitions, l'une proposée par André Domart, l'autre par l'Organisation Mondiale de la Santé.

André Domart¹⁰ définit la santé comme « *un état de fonctionnement normal de l'organisme en dehors de maladies* ».

L'OMS¹¹, pour sa part, introduit la dimension économique à la notion de santé. Ainsi, la santé est, selon elle, « *l'état d'un individu qui le rende apte à produire et à être rentable économiquement dans sa communauté d'appartenance* ».

Dans l'une comme dans l'autre hypothèse, les lépreux guéris de Mongo ne remplissent pas les critères de validité dans la mesure où ils ne participent pas, pour diverses raisons, au développement socio-économique de leur communauté. Cela aurait pu être le cas de certains d'entre eux, moins affectés par la maladie, n'eut pas été les considérations socioculturelles qui entourent la lèpre. C'est donc à juste titre que d'aucuns pensent que la guérison de la lèpre reste incomplète tant que la personne atteinte ne trouve pas le statut économique, social lui permettant de mener une vie de dignité.

Le cas précis des lépreux guéris de Mongo indique que tout concourt à les rendre et les maintenir improductifs quand on sait que leurs produits maraichers et autres font l'objet, au niveau des marchés locaux, d'un boycott sciemment organisé et entretenu au cours de l'histoire. Cette forme d'exclusion économique constitue l'un des facteurs explicatifs de la mendicité adoptée comme stratégie de survie par la quasi-totalité des lépreux guéris de la ville de Mongo, malgré quelques initiatives mises en œuvre pour l'amélioration de leurs conditions d'existence.

VI – Les actions entreprises pour l'intégration des lépreux guéris de Mongo dans la société

Il convient de relever que l'État tchadien a mis en place le Programme National de Lutte contre la Lèpre (PNLL) en vue de résoudre le problème sanitaire des lépreux. Cependant, il n'a pas pensé à se doter de structures chargées de la prise en charge ou de réinsertion des malades guéris. Pourtant, le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale semble faire de l'insertion sociale des personnes en difficulté un impératif national. L'État, à travers ce Ministère, devrait donc œuvrer pour que le cas spécifique des malades blanchis de la lèpre soit un impératif national, surtout qu'il est appuyé en cela par quelques organisations autonomes et partenaires au développement.

6.1 – Les initiatives en œuvre au plan national

Les activités du Programme National de Lutte contre la Lèpre qui est une structure jouissant d'un statut public manquent de visibilité. Néanmoins, cet organe est parvenu à mettre en place un projet de prévention des Invalidités et de Réinsertion Physique (PIRP). Cette initiative, financée par l'Association Française Raoul Follereau (AFRF), s'est concrétisée par la fabrication par le Centre d'Appareillage de N'Djaména, de chaussures adaptées et de prothèses au bénéfice des malades guéris de la lèpre au Tchad. Quelques bénéficiaires de cette œuvre ont suivi une formation dans ce centre et sont devenus, par la suite, d'excellents cordonniers.

Le Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, caractérisé par l'absence d'une

¹⁰ DOMART (A), 1992, Petit Larousse de la médecine, Edition Larousse, Paris, p. 482.

¹¹ Idée approximative de la définition de l'OMS, in André DOMART, op cit., p 697.

véritable politique de réinsertion des lépreux guéris, se démène tout de même, à travers sa Direction des Personnes Handicapées, à assister ponctuellement les anciens malades en les aidant à obtenir des chaussures au Centre d'Appareillage.

Dans la Province du Chari-Baguirmi, l'Association de Solidarité avec les Lépreux du Tchad (ASALT) s'investit pour la réinsertion sociale des lépreux en général. Cette activité constitue également une des composantes, au niveau national, de l'organisation faitière des personnes handicapées : l'Association d'Entraide des Personnes Handicapées du Tchad (AEPHT) dont le champ d'intervention est beaucoup plus globalisant.

6.2 – Les initiatives locales

Ces initiatives sont, pour l'essentiel, l'émanation des organisations religieuses de la place, notamment la Mission Evangélique, l'Eglise Catholique et Comité Islamique.

6.2.1 – La Mission Évangélique

À travers sa structure dénommée Mission Évangélique Contre la Lèpre (MECL), la Mission Evangélique intervient directement et/ou indirectement en faveur des lépreux. Avec l'appui de l'Association Raoul FOLLEREAU, elle forme les personnes membres des familles de lépreux. Ces personnes formées en cordonnerie fabriquent des chaussures adaptées. La même formation est destinée aux enfants des lépreux guéris. Certains de ces enfants sont formés en menuiserie bois et métal.

6.2.2 – L'Église Catholique

L'Église Catholique, par le biais du Conseiller de la Paroisse de Mongo, justifie ses interventions en ces termes : « *Le Christ a dit qu'il faut aimer les gens en difficulté. Les lépreux guéris font partie de ces gens, donc, nous les aimons. De temps en temps, nous leur venons en aide par des gestes humains. Nous ne leur distribuons pas grand-chose après la messe, mais des pièces chaque Dimanche* ».

La démarche de l'Église Catholique, loin de constituer un acte d'insertion sociale, s'inscrit dans un sempiternel recommencement. Plutôt que d'apprendre aux lépreux guéris à pêcher, ici on leur donne du poisson.

6.2.3 – Le Comité Islamique

Le même son de cloche que celui de l'Église Catholique est entendu du côté de cette congrégation religieuse. En effet, le Comité Islamique estime que, même s'il n'a pas entrepris d'actions spécifiques, il contribue chaque année à la journée Mondiale des lépreux.

La problématique de l'intégration sociale des lépreux guéris ne préoccupe pas outre mesure l'organisation islamique de Mongo. Dans tous les cas, les religieux, de quelque obédience que ce soit, n'ont-ils pas déclaré que la lèpre est une punition de Dieu, alors pourquoi aller contre la volonté divine en s'occupant de quelqu'un qui en est victime ?

Conclusion

La lèpre, maladie sociale, a un poids culturel, religieux et moral considérable. En tant que telle, sa perception tout comme ses conséquences sont de différents ordres : psychologiques, socioculturels et économiques.

A Mongo, la lèpre fait l'unanimité autour de sa perception. Que ce soit du point de vue des religieux, des lépreux guéris eux-mêmes et de leurs familles ou de la population, elle est considérée comme

une malédiction, une punition de Dieu. Tout individu la porte en lui, sauf que son déclenchement est inhérent à certaines conditions, l'alimentation surtout. Ce déclenchement varie donc selon les types d'alimentations.

En tant que punition divine, la lèpre condamne ceux qui la contractent, même s'ils en sont blanchis, à l'exclusion justifiée par l'impossibilité d'agir contre Dieu. De là s'est installée la stigmatisation des lépreux guéris, stigmatisation motivée par le refus de subir la colère divine par quiconque s'intéresserait aux lépreux.

Les conséquences découlant de cette situation ne militent pas en faveur de l'intégration sociale des anciens malades, nonobstant quelques initiatives mises en œuvre pour l'amélioration de leurs conditions de vie.

Ostracisés malgré eux, ils mènent une bataille vaine pour leur autonomisation économique, et partant, leur entière insertion dans leur communauté. Mais les barrières et obstacles à faire tomber pour y parvenir demeurent inébranlables. Pour s'en sortir, la stratégie de survie la plus facile adoptée et mise en œuvre par les malades blanchis de la lèpre reste la mendicité.

Références bibliographiques

Barges (A), 1996, *le monde de la lèpre au Mali* (Références incomplètes).

Chasseraud ©, 1993, *Ministère Français de la Santé Publique, Rapport*.

Domart (A), 1992, *Petit Larousse de la médecine, éditions Larousse*.

Gaudin (L), 1992, *L'approche culturelle de la maladie chez les Sara du Tchad*, Mémoire de Maîtrise, Université de Bordeaux 2.

GRAND DICTIONNAIRE HACHETTE 1993.

OMS, 1989, *Guide de la lutte antilépreuse*, Genève, Deuxième Édition.

© 2020 N'DETIBAYE, License BINSTITUTE Press. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)