

Université de Neuchâtel
Mémoire de licence en ethnologie
Soutenance le 6 juillet 2006
Directeur de mémoire : Mr Christian GHASARIAN
Membre du Jury : Mme Ellen HERTZ

António MAGALHAES de Almeida
85, Rue des Parcs
2000 Neuchâtel
032/ 721'36'91
078/
antonio.magalhaes@unine.ch

Chercher la guérison : regard anthropologique sur l'itinérance de malades en quête de guérison dans l'arrondissement d'Ayos (Cameroun) à travers l'exemple de l'*atom* (ulcère de Buruli).

Résumé

Cette étude s'est réalisée à la suite de la demande formulée par un médecin camerounais, représentant d'une ONG suisse dans son pays (Aide aux Lépreux, Emmaüs-Suisse, ALES). Une maladie mycobactérienne appelée en langage biomédical, ulcère de Buruli, – maladie de peau grave et invalidante qui est caractérisée par des lésions cutanées profondes, nécrosées et indolores – sévit de manière endémique dans l'arrondissement d'Ayos, province du Centre au Cameroun, et touche principalement des enfants de moins de 15 ans. La mycobactérie responsable de cette maladie apparaît en zone intertropicale et d'après observation faite par des responsables locaux de la santé, « en des foyers endémiques bien circonscrits géographiquement » et localisés autour d'un écosystème aquatique : des fleuves s'écoulant lentement, des lacs naturels ou artificiels, des zones marécageuses, des terres irriguées.

Après avoir mis en place, un programme de soins gratuits de cette maladie à l'hôpital, l'ONG a cherché, par le biais d'un questionnaire CAP (Connaissances, Attitudes et Pratiques) à comprendre ce qui freine les locaux à se rendre de manière plus prompte à l'hôpital et de n'y faire recours que lorsque le malade est dans un stade de gravité-morbidité avancé, donc financièrement coûteux pour les structures biomédicales. Après analyse des résultats, l'ONG a conclu que l'obstacle à ce que les gens se rendent dans une structure « formelle » rapidement se trouve être des croyances locales.

Dans mon travail, j'ai cherché à démontrer que ces croyances, insérées dans un milieu rural et dans un climat sociétal porté par une grave crise économique, ne sont pas les obstacles majeurs à une prise en charge plus rapide du malade par l'hôpital. A la lumière de l'histoire médicale locale, on s'aperçoit que les populations vivent et s'accommodent d'un pluralisme de soins et qu'ils peuvent lors de la quête de guérison, avoir recours à une pluralité de systèmes de soins en succession ou en parallèle, parfois de manière contradictoire, pour retrouver un état originel d'équilibre et d'harmonie – appelé en langue locale *mvoè* – capable de signifier l'équilibre existant et/ou à rechercher entre l'individu et la société. L'hôpital ne représente qu'un système de soins comme un autre.

La variété des comportements dans la poursuite d'un traitement efficace a été étudiée au travers l'itinéraire thérapeutique et de l'histoire de vie de quelques malades qui révèlent quelques uns des facteurs qui motivent cette itinérance thérapeutique et cette recherche (quête) parfois désespérée de guérison.