

## MÉDECINE TROPICALE OU DISCRIMINATION MULTICULTURELLE DU VÉCU MÉDICAL !

F. KLOTZ

• Médecin général inspecteur (2S), Professeur agrégé du Val-de-Grâce, Directeur de l'Hôpital principal de Dakar, Sénégal

*Med Trop* 2007 ; 67 : 437

Après plus de quarante ans de vie médicale dont près de la moitié dans les pays tropicaux, je mesure toute l'importance de la curiosité intellectuelle et de la tolérance dans la compréhension de l'image du fait pathologique selon les sociétés.

L'étudiant que j'étais sur les bancs de la faculté ne pouvait imaginer que l'enseignement formel auquel il était soumis de manière intensive n'était qu'une petite part du bagage nécessaire à la prise en charge du malade dans les différentes contrées du monde.

Les cours, fiches, procédures, apprentissages techniques, qui me paraissaient sécurisants pour aborder ma relation avec le malade ne me laissaient que peu entrevoir le rôle de l'imaginaire individuel et collectif dans la représentation de la maladie avec les variantes extraordinaires selon les cultures.

L'imaginaire de l'europpéen a perdu de son originalité et de son caractère angoissant, car il est aseptisé par le formatage télé-médiatique, qui tel un rouleau compresseur a remplacé une grande part du volet mystique par des connaissances stéréotypées sur la violence, l'amour, la maladie et la mort. L'absorption solitaire de l'image falsifie les émotions et gomme de manière artificielle la part de l'invisible.

La caractéristique des civilisations du Sud confrontées aux dures réalités des contraintes naturelles et humaines, est d'expliquer et de compenser la difficulté de vivre par une régulation incontournable entre les mondes du visible et de l'invisible.

De la mosaïque asiatique au kaleïdoscope du continent sud-américain en passant par les couleurs de l'Afrique, l'expression de l'invisible est variée, polymorphe et d'une force insoupçonnée par le jeune médecin occidental.

Tout ce qui s'exprime dans le visible a une causalité dans l'invisible. La maladie ne peut être un fait simplement naturel. C'est un dérèglement à réajuster. C'est l'intrusion dans la communauté d'une force inconnue. La vie du corps est gouvernée par des puissances occultes connues par les seuls initiés. Le malade est désigné par le sort et victime d'une fracture au niveau du groupe social.

Ce phénomène est particulièrement fort en Afrique Noire où les racines profondes ethno-culturelles ont une puissance que l'on ne peut appréhender si on n'a pas vécu au contact des populations.

L'importance du rôle du tradipraticien et du sorcier, prééminent sur celui du médecin, s'explique donc par cette

duplicité. En effet l'homme est pluralité avec un corps enveloppant une âme mortelle cachant les réalités de l'invisible.

Il existe un double dont l'aspect est identique à celui du corps. Ce double sert d'écran et d'aliment pour les « mangeurs d'âme » que sont les sorciers. Seuls les féticheurs peuvent contrecarrer leurs pouvoirs grâce aux amulettes. Ils connaissent les sacrifices à offrir aux puissances de l'invisible. Ils détiennent les secrets du « bois sacré » et soignent grâce aux plantes médicinales.

Le malade africain vient donc très tard vers le médecin. Il a cheminé par la case du féticheur et goûté à la médecine traditionnelle. Il a tenté de corriger le désordre créé par l'intrusion de cette puissance malfaisante et destructrice. Ce n'est qu'en désespoir de cause qu'il va sacrifier des biens pour aller vers la coûteuse médecine occidentale.

Dans ces espaces ethno-culturels spécifiques, les éléments pathogènes responsables de la maladie ne sont pas là par hasard. Ils sont indicateurs, agresseurs ou censeurs dans un monde où la chose n'est pas que la chose, ni que la cause, mais la raison aux racines insoupçonnées.

Entrouvrir la porte de l'imaginaire d'un africain est chose difficile, nécessitant que tout médecin curieux d'une prise en charge intelligible et efficace de ce type de patient vienne en stage dans une structure de soins d'un pays du continent noir.

Les précieux éléments acquis lors de l'enseignement à l'Institut de Médecine Tropicale, seront les clés de la compréhension du fait pathologique dans les pays du Sud, mais le long chemin de l'expérience sera nécessaire à la maîtrise d'un art médical de qualité.

Un de nos illustres prédécesseurs, Victor Segalen s'était particulièrement intéressé aux rapports de l'imaginaire et du réel en s'appuyant sur ses connaissances acquises lors de ses voyages de médecin de Marine en Asie. « Dès maintenant je puis tenir que le réel imaginé est terrible et le plus gros des épouvantails à faire peur » (1). Quel réalisme ! Cultivons notre curiosité !

---

### POUR EN SAVOIR PLUS

---

1 - Victor Segalen « Equipée » (voyage au pays du réel) 1999 Gallimard, collection L'imaginaire.