



**HAL**  
open science

# La notion de transferts de représentations. Un exemple yorùbá des aspects culturels de l'infortune (Bénin)

Gilles-Félix Vallier

► **To cite this version:**

Gilles-Félix Vallier. La notion de transferts de représentations. Un exemple yorùbá des aspects culturels de l'infortune (Bénin). *Journal des anthropologues*, 2009, Anthropologie, psychanalyse & État, 116-117, pp.181-204. 10.4000/jda.3805 . hal-02436220

**HAL Id: hal-02436220**

**<https://hal.science/hal-02436220>**

Submitted on 12 Jan 2020

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Journal des anthropologues

# Anthropologie Psychanalyse & État

116 - 117  
2009



**AF**

ASSOCIATION FRANÇAISE DES ANTHROPOLOGUES

**LA NOTION DE TRANSFERT  
DE REPRÉSENTATIONS**  
**Un exemple yorùbá des aspects culturels de l'infortune  
(Bénin)<sup>1</sup>**

Gilles-Félix VALLIER\*

Depuis ses débuts, l'anthropologie sociale fait un usage constant des notions de représentation, de croyance, de mode ou de système de pensée. Les conceptions les plus divergentes ont été soutenues quant à leur statut, leur fonction, ou leur relation avec la rationalité. C'est avec Durkheim (1904), et son acte inaugural de séparation entre la psychologie et la sociologie, que les représentations sociales et culturelles ont avant tout été légitimées comme représentations collectives. Elles sont supposées être partagées à l'identique par plusieurs individus et former une sorte d'entité immatérielle autonome, homogène, qui entre dans une relation causale avec des comportements.

Ainsi, le fait de croire aux ancêtres amène les membres de telle société humaine à accomplir tel acte particulier – *v.g.*, rituel, sacrificiel, thérapeutique. Ce concept de représentation collective, rarement remis en cause, demeure un substrat commun de

---

\* CESI, 19 avenue Guy de Collongue, 69130 Écully.  
Courriel : gil.felvallier@bigfoot.com

<sup>1</sup> Lecture d'une communication faite lors du 34<sup>e</sup> congrès CASCA 2008 (Société canadienne d'anthropologie) « Ethnography: Entanglements & Ruptures/Ethnographie : enchevêtrements et ruptures », Carleton University, Ottawa (8-10 mai 2008).

l'anthropologie sociale. Dans le même mouvement, la question des états mentaux internes, ce qui se passe « dans la tête » des individus, et celle de leur relation avec, respectivement, le langage et le comportement, ont été radicalement dissociées des compétences de l'anthropologie, pour relever seulement de la psychologie et des sciences connexes ou de la linguistique. L'approche anthropologique s'est ainsi délibérément construite contre toute hypothèse solipsiste, contre l'« individualisme méthodologique ».

En tant que science sociale, la revendication est justifiée, féconde, puisque l'existence de régularités, de structures sociales et culturelles a pu être montrée sous les aléas apparents des conduites idiosyncrasiques, privées ou subjectives. La conjoncture intellectuelle s'est cependant récemment modifiée. La légitimité d'une perspective individualiste est issue de la difficulté à comprendre les mécanismes réels de la causalité, de la prédiction et de l'explication d'un comportement collectif. En d'autres termes, une configuration sociale est-elle le produit émergent de croyances, d'actions, de décisions individuelles, d'individus juxtaposés ? Dans cette perspective, les modèles, le repérage de régularités, d'invariants d'une société, ne sont que des descriptions possibles, non nécessairement réalistes, dont la valeur prédictive a seulement un caractère opératoire. Ces règles peuvent adhérer à la réalité seulement de manière fortuite. À l'encontre de l'« individualisme méthodologique », les théories post-durkheimiennes, fonctionnalistes ou structuralistes posent l'existence de systèmes de régulation collective qui dirigent, contraignent les représentations et actions individuelles – v.g., l'État, l'organisation lignagère, les dignitaires de culte préposés à un rituel. Il devient en ce cas difficile d'expliquer, d'une part, comment des entités abstraites, des concepts, voire des préceptes, peuvent influencer à l'identique sur différents individus ; de l'autre, comment elles entrent en relation causale avec d'autres entités abstraites – v.g., « l'État est facteur de modernité », « la biomédecine, allopathique et scientifique, est facteur de développement », « le clergé vaudouiste demeure un État dans l'État ».

Ces débats concernant la validité de l'individualisme pour appréhender les régularités sociales ont eu remarquablement peu d'impact en anthropologie sociale, exception faite de Gellner (1985). Néanmoins, la critique des représentations collectives, qui fonctionneraient comme règles homogènes et obligatoires, a aussi été réactivée par une perspective résolument différente, celle des sciences dites cognitives (psychologie cognitive, philosophie de l'esprit, sociologie de la connaissance, psycho-ou/et sociolinguistique). Ces disciplines ont démontré de façon convaincante que les relations entre la pensée, le langage et l'action étaient infiniment plus complexes que la théorie implicite (et vague) en anthropologie sociale d'une traduction directe et transparente entre chacun de ces niveaux. Dans l'optique cognitive, les sciences sociales exhibent un certain manque de précaution lorsqu'elles déduisent des « systèmes » globaux, sociaux et culturels. Ces systèmes seraient déterminants dans le processus de croyances individuelles alors que l'on comprend encore fort mal ce qu'est une représentation, une interaction linguistique, ou bien les mécanismes de l'interprétation des énoncés d'autrui et, par là même, les modes selon lesquels les croyances se forment, se fixent, se communiquent et se distribuent « dans la tête » de plusieurs individus<sup>2</sup>.

Selon quelles hypothèses théoriques peut-on justifier qu'il s'agit des mêmes croyances, de contenus de représentations identiques qui formeraient une « culture » ? Comment établir les frontières où une culture fait place à une autre ? Comment expliquer le phénomène de l'emprunt, ainsi que la coexistence de plusieurs types de représentations au sein d'un même groupe social, celles dites de la tradition, celles dites « modernes », celles issues d'un transfert de représentations ? En retenant cette problématique, seront examinées les représentations relatives au « trait culturel », à l'appartenance ethnique et à l'attribution causale de l'infortune pour en souligner l'utile défi à l'ethnographie.

---

<sup>2</sup> Cf. *inter alia*, Fodor (1981) ; Sperber (1985) ; Holland & Quinn (1987).

### Les problèmes de la représentation

L'approche anthropologique classique concernant l'infortune et la maladie en Afrique subtropicale, telle qu'elle a été remarquablement explicitée par E. E. Evans-Pritchard (*Azande*) ou V. Turner (*Ndembu*), par exemple, a accoutumé à raisonner en termes de systèmes d'interprétation ou de traitement « crus »<sup>3</sup>, cohérents et circonscrivant une ethnie particulière.

Schématiquement, les croyances culturelles, qui définissent une société et ses frontières, seraient partagées de façon homogène, pleinement adoptées. Ainsi, chaque membre aurait une adhésion directe et complète à des entités spirituelles locales, à des ancêtres, à des « fétiches » ou bien à des objets sacrificiels. Ainsi, les *Yorùbá* pensent que certaines infortunes sont causées par des sorciers, par des transgressions d'interdit, parties de représentations du monde et des êtres humains auxquelles ils adhèrent et qui les constituent comme la culture *yorùbá*. Leurs voisins pensent différemment, croient à d'autres puissances, exhibent des systèmes descriptifs et explicatifs de l'infortune différents.

Cette théorie implicite, incontournable dans le champ des sciences sociales, a rapidement fait problème. Les inépuisables débats sur la pensée « prélogique », rationnelle, prérationnelle, intellectualiste, métaphorique, herméneutique, dogmatique, selon que l'on suive Lévy-Bruhl (1938), Durkheim (1895), Leach (1964, 1966) ou Geertz (1983) rappellent le peu d'unanimité concernant le statut de ces croyances et des inférences causales où elles figurent. Il en va également des groupes sociaux *yorùbá* du Bénin que nous avons nous-mêmes étudiés depuis près de vingt ans (Vallier, 1994, 1998, à paraître 2009). Faible unanimité, en ce sens que le problème revient pour l'essentiel à expliquer leur coexistence, dans l'esprit d'un même individu, avec des représentations parfaitement rationnelles comme l'exploitation des ressources de l'environnement, le savoir-faire technique ainsi qu'avec des structures cognitives, psychologiques et linguistiques, universelles.

---

<sup>3</sup> Cf. « *Resolution of Misfortune* », Turner (1972) ; Evans-Pritchard (1976).

En matière d'infortune ou de maladie, plusieurs niveaux de réalité sont en jeu : la perception, la représentation conceptuelle, l'interprétation, l'insertion dans une chaîne causale de représentations, le traitement, autrement dit, le niveau des représentations internes et celui des représentations « publiques ». Ces dernières sont faites à la fois des énoncés, des actions, des usages d'objets, expressions « publiques » qu'autrui se représente et interprète. Dans ces systèmes d'explication et de traitement dits traditionnels, les malheurs y sont imputés à des mécanismes ou des agents observables ou inobservables, humains ou non humains (Horton, 1982), à des ancêtres, à des esprits, à des « fétiches », à des autels sacrificiels, à l'autrui malveillant, sorciers présumés, êtres humains disqualifiés ou singuliers.

1 – Le problème est de comprendre à la fois les universaux et les particuliers de ces configurations supposées relever de la tradition, ainsi que les raisons de leur récurrence. Il est nécessaire d'analyser leur statut cognitif en matière de rationalité, de conviction, d'adhésion. La rationalité, la croyance, comportent des limites et des contraintes cognitives universelles – cf. Kahneman, Slovic & Tversky (1982) ou Elster (1983). Il faut également analyser leur fonction, leur évolution face à la modernité notamment, les emprunts et les transformations qui les ont affectées, ou au contraire leur stabilité. Ainsi, pourquoi ces configurations interprétatives, ces représentations, sont-elles pertinentes ou non à un moment donné ? À partir d'un exemple issu de la tradition *yorùbá*, en république du Bénin, quelques remarques théoriques tenteront d'esquisser une direction de recherche. Les faits qui ont déconcerté durant les enquêtes de terrain sont les suivants. Dans les sociétés contemporaines béninoises, mais aussi dans bien d'autres d'Afrique de l'Ouest, la présence, et même le succès, des institutions implantées par la modernité occidentale n'ont pas induit une extension corrélative de la pensée « rationnelle » qui est pourtant supposée les sous-tendre. Bien au contraire, elle s'accompagne d'une prolifération, d'une réactivation des institutions locales, comme les cultes thérapeutiques, les Églises syncrétistes de guérison, les mouvements millénaristes ou les interprétations en termes de sorcellerie.

Appartenant à des degrés divers à la tradition, ces institutions intègrent en fait des éléments de représentation souvent « exogènes », extérieurs à ladite tradition. En un certain sens, elles les « transfèrent » afin d'élaborer des dispositifs d'interprétation des vicissitudes de l'existence individuelles, qui ne concernent ni une reconduction des traditions antérieures, ni une adoption *ad hoc* des schèmes occidentaux, mais un type original.

2 – Quelle est l'exacte nature de ces « mixtes » de croyances, lesquels demeurent par ailleurs les phénomènes les plus habituels observés sur le terrain par l'ethnographe aux XX<sup>e</sup> et XXI<sup>e</sup> siècles ? Nous pouvons légitimement nous interroger sur ce qu'est l'extériorité d'une tradition – une ethnie voisine, l'Occident<sup>4</sup>. Une approche cognitive peut éclaircir une série de points. Ces mixtes sont des phénomènes nécessaires : toute représentation provenant d'un extérieur ne peut qu'être traitée par les représentations localement majoritaires, manipulées et transformées, pour donner une résultante qui sera nécessairement différente de l'état initial. Cela peut aussi bien concerner un individu qu'un ensemble d'individus. Certaines représentations sont rejetées, écartées, d'autres sont reçues avec des degrés d'acceptation et de fluidité variables. De fait, il est nécessaire d'analyser les « croisements », les « transferts » de représentations entre groupes sociaux. Par exemple, l'usage des médicaments occidentaux dans certains processus rituels<sup>5</sup> ne peut correspondre à une transposition stable des intentions de ceux qui les ont initialement élaborés.

3 – En troisième point, l'anthropologie cognitive privilégie une conception « démultipliée » d'une société et des représentations qu'elle élabore, là où habituellement l'ethnographie et ses techniques participatives voient des niveaux collectifs, homogènes et juxtaposés. Pour comprendre leur évolution, il semble plus réaliste d'adopter une méthodologie individualiste, à tout le moins de façon heuristique. Les ensembles de représentations sont une résultante de ce que plusieurs individus intègrent des croyances

---

<sup>4</sup> Sur la notion d'ethnie, cf. Amselle & M'Bokolo (1985).

<sup>5</sup> À l'instar des objets culturels empruntés à des ethnies voisines.

identiques ; un groupe social est ou serait l'un des effets de cette commune adhésion. Ainsi, la question de la représentation, de l'attribution culturelle et celle de leur rationalité sont mieux appréhendées. Une configuration « culturelle » est issue de contraintes d'abord individuelles, lesquelles déterminent l'intégration ou le rejet des représentations auxquelles tout individu est continûment exposé. Selon des contraintes cognitives de même ordre, tenant non à l'irrationalité mais au traitement des représentations, on comprend, par exemple, les paradoxes du prix des médicaments en milieu rural *yorùbá*. Un même individu dira que l'argent requis par un dispensaire rural est exorbitant – le remède est vécu comme du « papier », le certificat médical délivré après la consultation – quand beaucoup plus sera volontiers dépensé directement dans une échoppe de pharmacopée ou au sein d'un culte thérapeutique local. La perception d'une maladie, d'un agent ou d'un concept est immédiatement une représentation, dont le contenu actuel n'est pas prédit par la théorie locale *a priori*. L'attribution causale concrète est l'issue de négociations individuelles quant aux représentations du processus d'infortune, considérant à la fois le schème *a priori* et les mécanismes psychologiques de l'attribution<sup>6</sup>.

Un groupe culturel (les *Yorùbá* du Bénin) peut donc être décrit comme le résultat à la fois de la transmission et de l'adoption de représentations apparemment identiques par un certain nombre d'individus, considérant les contraintes liées aux représentations préexistantes. La question est de comprendre pourquoi, à certains moments, dans certaines circonstances, certaines croyances sont plus acceptables, plus disponibles, plus prégnantes que d'autres, pourquoi certaines n'emportent pas l'adhésion<sup>7</sup>.

### **Une approche cognitive**

Entre groupes sociaux *yorùbá*, de même qu'entre eux et d'autres groupes voisins, les représentations se « croisent ».

---

<sup>6</sup> Sur les biais universels de l'imputation à autrui de ses malheurs propres cf. Flavell & Ross (1981).

<sup>7</sup> Une épidémiologie des représentations selon les termes de D. Sperber (1985).

Phénomènes les plus ordinaires, ces transferts, ces transmissions de représentations constituent d'emblée un fait intra-individuel. Le processus est composite : un individu villageois *yorùbá* du Bénin peut croire à la fois que certaines infortunes sont causées par la malveillance d'autrui, par une malédiction ancestrale, par l'action de microbes, ou bien que tel guérisseur est très fort<sup>8</sup>. Ce même individu pense que la nouvelle Église syncrétiste de la ville proche guérit les maladies ou bien que les médicaments du dispensaire sont parfois efficaces. Cette expérience est familière avec celle de l'ethnographe. Un individu peut passer, en fonction des circonstances, de l'une à l'autre croyance de façon flexible, sans difficulté cognitive particulière, sans conscience de varier en termes de rationalité. Cette cohabitation de représentations internes hétérogènes est un équipement cognitif universel. L'individu adhère avec plus ou moins de conviction ; certaines se fixent comme des évidences, des nécessités ou des obligations. L'individu peut commuter de l'une à l'autre ; certaines se modifient dans le temps. Par extension à plusieurs individus, il s'agit d'une dynamique du même ordre qui organise l'évolution des croyances, les changements et la recomposition au contact de représentations inédites, les phénomènes d'emprunt, de rejet ou d'abandon à l'échelle d'un groupe social.

À l'égard des formes religieuses ou thérapeutiques, l'évolution contemporaine des institutions et schèmes interprétatifs dans les sociétés africaines dites de la tradition exhibe clairement ces disjonctions, ces « décrochages » opérant dans le processus d'adhésion aux conceptions religieuses traditionnelles – *v.g.*, le culte des ancêtres, les esprits de la brousse, les « fétiches », les autels lignagers. De chaque registre sont intégrés ou conservés des fragments d'explications causales, des morceaux de croyances, des séquences d'actes rituels, certains objets appartenant à la modernité occidentale ou au savoir « autre » – ou des « autres », *v.g.*, une

---

<sup>8</sup> Même si ce dernier appartient à une lointaine ethnie du Nigeria, parle une autre langue et délivre des interprétations diagnostiques usant de référents culturels dont personne « au village » n'a aucune idée.

ethnie voisine, les urbanisés, les dignitaires d'une autre association de culte. En définitive sont adoptées des parties mais jamais en totalité l'ensemble des références où ils sont ancrés. Les théories cognitives précisent les bases de ces processus sociaux ; les thèses sont souvent en désaccord (Guthrie, 1980 : 181-203).

L'un des principaux apports des théories cognitives en ethnographie est d'avoir montré le caractère indirect des relations existant entre le langage et les représentations mentales (la pensée), entre l'expression linguistique d'un concept ou d'une croyance et l'état mental supposé y correspondre – « penser que p », « croire que p » (Chomsky, 1980 ; Fodor, 1975, 1981 ; Davidson, 1980). Il en est de même pour les relations entre pensée, intention et action. Il n'est pas évident de prouver que l'observation d'une régularité dans un comportement implique qu'une règle a causalement gouverné celui-ci, de déduire avec logique qu'il a consciemment obéi à une règle quand bien même l'agent énoncerait qu'il la suit<sup>9</sup>. Selon un autre ordre de faits, il pourrait s'agir de la « faiblesse de la volonté » et de l'opacité à soi-même de ses propres intentions (Davidson, *op. cit.*). Ceci était déjà relevé par Aristote, où le sujet fait ce qu'il ne veut pas, où il sait ce qui est meilleur ou le plus rationnel, mais où il n'agit pas en conséquence (Searle, 1972, 1983).

Au seul niveau du langage, les relations avec un concept ou une représentation interne sont tout aussi complexes. De fait, chacun peut énoncer un terme en n'ayant qu'une connaissance incomplète, une représentation floue et variable de sa référence (v.g., « Dieu », les « *òrìṣà* », « la médecine des blancs »). Ainsi des inférences causales peuvent être énoncées par le locuteur de la forme « si p, alors q » (« si l'on est victime de malheurs répétés, alors une puissance extra-humaine en est à l'origine »). Dans un même temps (bien qu'à un autre niveau), ce même locuteur ne peut avoir qu'une représentation vide, « indexicale » des entités

---

<sup>9</sup> C'est l'un des paradoxes de L. Wittgenstein.

spirituelles impliquées<sup>10</sup>. En d'autres termes, il ne s'agit pas d'un paradoxe, un individu peut énoncer verbalement une croyance et ne pas être dans l'état de croyance. Il peut avoir une croyance et l'exprimer imparfaitement, il peut y croire selon des degrés de certitude, un peu, modérément ou fortement. Il peut l'énoncer à l'aide d'un terme – *ofɔ* (malédiction), *àjé* (sorcier), *oyinbɔ* (européen) – qui n'est associé en ce qui le concerne à aucune représentation claire, *a fortiori* identique à celle de son voisin – lequel pourrait appartenir à une autre ethnie ou ayant eu une autre éducation. À l'inverse, pour mieux comprendre ce qui pourrait définir une culture, certaines croyances religieuses sont mieux fixées, davantage distribuées, avec des degrés de conviction plus forts que d'autres. Elles ont été transmises via les individus et les institutions les plus investis – *v.g.*, la parenté agnatique, les amis, les aînés d'une classe d'âge, les thérapeutes d'une corporation, les devins d'une guilde, les dignitaires des associations de culte.

C'est en ce sens qu'une culture n'est pas un modèle global, stable, localisé, presque tangible. Certes, il ne s'agit pas non plus d'affirmer que toutes les croyances seraient arbitraires ou indéfiniment labiles. Dans le monde de la nature et celui organisé par les êtres humains, certains objets sont plus saillants que d'autres. Ils imposent des contraintes perceptuelles aux représentations culturelles et en fondent la constance à travers les cultures. L'approche cognitive pose seulement que le langage est sous-déterminé par les représentations mentales, par le « langage de la pensée » intérieur (Fodor, 1987). Autrement dit, un individu peut croire (*i.e.*, énoncer l'attitude propositionnelle « je crois que ») et ne pas être dans l'expérience affective de croire (Woodfield, 1984).

Ces remarques peuvent sembler triviales ou sans rapport avec une investigation ethnographique classique. Les prendre au sérieux modifie cependant l'analyse des interprétations de l'infortune et les mécanismes d'attribution à autrui (entité spirituelle ou être humain) d'être la cause de ses propres malheurs. Elles rappellent en

---

<sup>10</sup> Dans ce sens, S. Kripke (1980) pense que le locuteur cherche plutôt à expliquer une forme causale générale.

particulier certains universels de la psychologie humaine (la projection, les mécanismes projectifs), que ce qui est culturel est la fixation pour plusieurs individus de contenus particuliers.

### **Un exemple anthropologique**

Nous présentons une réflexion pour comprendre différents points d'articulation entre savoirs autochtones et mobilisation thérapeutique. Nous avons choisi la médecine traditionnelle *yorùbá* corrélée par l'exercice des prêtres-devins dans la pratique de la divination par la géomancie comme modèle au sein d'unités résidentielles particulières (*compounds*). Le lignage *yorùbá* (*idilé*) peut recouvrir la population d'un ou plusieurs quartiers d'une ville.

Le savoir que possèdent les tradipraticiens *yorùbá* est empirique. Son caractère ésotérique et la complexité de son apprentissage n'autorisent pas une distinction entre des connaissances idiosyncrasiques ou partagées au sein d'une corporation homogène, d'une association culturelle ou d'une guilde de thérapeutes. Aussi, l'enseignement suivi auprès d'un *alawósàn* demeure-t-il exclusif et exhaustif en sorte qu'il y a filiation directe et souvent unique des disciples à leur maître. Le savoir médical est personnel ; il existerait un tronc commun propre aux spécialistes quant aux prémisses les plus générales sur la pratique médicale. Les systématisations transmises aux novices appartiennent en clair au maître qui est garant d'un savoir global (MacLean, 1977 ; Buckley, 1985a).

Ces productions cognitives, que les candidats acquièrent après plusieurs années d'apprentissage, suivent le mode de transmission patrilinéaire de la société *yorùbá* (agnatique) ; des lignées de thérapeutes se distinguent depuis plusieurs générations au sein d'une ville ou d'un quartier. Autrement dit, ces traditions médicales offrent un spectre très large de la diversité des experts médicaux au sein d'une unité résidentielle donnée. Ces prédispositions favorisent les itinéraires du patient qui, de fait, pourra visiter successivement un ou plusieurs praticiens de formation différente. Cette variété n'est pas sans évoquer la détermination des clients rencontrée dans les sociétés occidentales dites technologiquement avancées en

matière de recours à des thérapies multiples pour soigner une même cause. La maladie n'est que l'une des manifestations du malheur conçu comme ce qui prive de ses forces (*àṣẹ*) la personne atteinte. Ainsi, l'impuissance, l'infertilité, les chagrins, l'infortune ou les faillites économiques appartiennent au même ensemble.

La nosographie des médecins *yorùbá* distingue les maladies selon l'âge et le sexe (homme, femme, enfant) et la partie du corps affectée. L'étiologie retient, parmi les vecteurs de la maladie : l'action des sorciers (*àjé*) ; l'« empoisonnement » (*oògun*) ; l'action de l'*òrìṣà Ṣòpòná* qui cause la variole, les infections cutanées et les dermatoses (Buckley, 1985b) ; et les parasites qui pénètrent dans le corps (leur prolifération seule est considérée comme un facteur pathogène).

Le savoir thérapeutique *yorùbá* relève d'un symbolisme des couleurs qui joue sur un rapport de signes entre noir (*dúndún*), rouge (*pupa*) et blanc (*funfun*). La santé correspond à l'équilibre entretenu par le blanc (le sperme, le lait, la lymphe, les os) et le rouge (le sang), contenus dans l'enveloppe qui détermine le noir (la peau). En contrepartie, la maladie équivaut à l'agencement d'autres combinaisons et signale un désordre : apparition du blanc et du rouge à la superficie, changement dans la coloration habituelle (v.g., sang devenant noir, lait devenant rouge, peau pigmentée de blanc). L'action thérapeutique et la pharmacopée qui lui est associée comprennent des décoctions, des prières, des « paroles fortes » (*èpè*) et des incantations issues de l'immense corpus de la récitation des vers oraculaires de la divination *Ifá*<sup>11</sup>. Cette structure cognitive, qui d'emblée paraît simple, est agencée par chaque tradipraticien opérant une synthèse subtile des acquis antérieurs et de l'expérience personnelle. De là émerge une méthode qui s'érige sur la base de sous-systèmes, lesquels ne sont pas toujours compatibles et coexistent comme autant d'alternatives interférant pour circonscrire la maladie en vue d'un traitement global. Par exemple, les ablutions, les décoctions, les massages, les chants, les

---

<sup>11</sup> Devish, Stroeken, Vallier (1994 : 8).

prières, la succion, les incantations peuvent intervenir selon un ordre d'opération d'inégale importance.

La cohérence est repérable dans la pratique où les « actes » médicaux sont savamment dosés. Cependant, il n'apparaît pas de théorie unifiée de la médecine *yorùbá* telle que proposée par divers auteurs pour d'autres groupes ethniques septentrionaux plus proches, comme les *Bariba* (Sargent, 1982). Au contraire, elle se retrouve dans l'opportunisme de la situation de consultation et son sens aigu de l'efficacité pragmatique (*hardline therapy*, selon l'acception de Buckley, 1985a). Nous retiendrons avec cet auteur la sémiologie fondée sur les trois couleurs : « le rouge révélé », « le rouge et le blanc confondus », « le sang noir », et sa corrélation avec le degré de gravité pathologique et, en conséquence, l'aspect cumulatif des savoirs des tradipraticiens. En effet, nombre d'entre eux bénéficient de certaines prérogatives au nombre desquelles l'efficacité, la spécialisation, le renom, la localisation, la sacralité des lieux et l'hospitalité observée dans la hutte de consultation – autant d'éléments de motivations favorables à l'itinéraire thérapeutique d'une personne.

En revanche, les termes du discours biomédical assurant un traitement allopathique sont souvent perçus comme inefficaces et peu crédibles en termes de diagnostic définitif. Ces termes semblent intraduisibles dans le discours métaphorique des diagnostics des tradipraticiens ; s'ils sont parfois récupérés, ils participent à une réinterprétation. Symboliquement, le discours biomédical procède à vide et ne requiert pas l'adhésion du patient aux valeurs qu'il érige. Sous cet angle, il paraît difficile d'aborder le domaine de la représentation sociale du corps humain sans la relier à la démarche de la biomédecine occidentale, centrée sur le traitement du corps pris comme objet physique aux dépens de sa dimension sociale. Par conséquent, il n'est pas rare qu'une certaine déception des patients à l'égard de l'univers médical du dispensaire s'associe à une incompréhension notoire de l'étiologie biomédicale.

En matière de causalité du malheur, dans les groupes sociaux ruraux et urbains *yorùbá*, un individu qui se perçoit comme victime d'infortunes enclenche un itinéraire thérapeutique. De fait, il oscille

entre un grand nombre d'institutions disponibles, lieux d'une intense circulation entre hôpitaux, dispensaires, pharmacies, traditionnels, commerçants itinérants, thérapeutes renommés d'un autre groupe ethnique. Maladie, malchance, chômage, adultères, mauvaises récoltes, échecs, interruption du cursus scolaire, l'ordinaire de la souffrance humaine conduit à toutes ces institutions. Chacun change sans difficulté intellectuelle lorsqu'il (ou elle) se représente qu'elles ne fournissent pas la « bonne » interprétation, le « bon » traitement, qu'elles ne sont plus « pertinentes ». Un patient peut y revenir de façon flexible s'il les conçoit à nouveau comme nécessaire à son bien-être, s'il fixe dans son esprit de nouvelles représentations de son malheur ou de l'efficacité du thérapeute en fonction des événements. Les mécanismes qui actualisent la causalité du malheur dans les itinéraires thérapeutiques ne sont pas inhérents à, constitués par ou constitutifs d'une culture. Certaines croyances *yorùbá* – la vénération des autels des ancêtres du patrilignage, croire à l'agression sorcellaire, aux bienfaits de certaines entités spirituelles – n'interviennent pas dans un système d'inférence pour circonscrire l'infortune. Les *Yorùbá* recourent désormais à des institutions qui fournissent les mêmes contenus de croyance. En effet, elles ne les empêchent nullement de consulter un marabout ou un guérisseur urbain originaire du Nigeria. Ne formant pas système, ces croyances ne constituent pas des facteurs nécessaires et suffisants pour déterminer un comportement donné.

Les *Yorùbá* du Bénin disposent de représentations majoritaires propres cohabitantes avec de multiples autres pour un individu donné, et que, par définition, ils tiennent pour vraies, mais pas nécessairement pertinentes à tel moment, dans telle situation particulière. L'hôpital, un prophète d'une Église de guérison, un culte étranger, l'adoration des ancêtres patrilignagers seront éventuellement des lieux à essayer, où il faut se présenter. Une personne peut adopter un rituel, un objet ou un remède, sans pour autant croire ou adhérer. Le concept de représentation se disjoint en formes et en contenus. Un individu peut retenir, croire un fragment à un niveau et ne pas intégrer l'autre niveau. Dans ce sens peuvent

être appréhendés les « croisements », les échanges et les transferts entre destinataires et destinataires de représentations.

Les *Yorùbá* en milieu rural appréhendent les stades d'une maladie (bénin, critique ou létal) en termes de couleurs. Ainsi, ils ne considèrent que les maladies « blanches » (anodines) ou « noires » (au stade terminal) comme justiciables du dispensaire. Les maladies « rouges » sont, quant à elles, retirées de l'initiative individuelle et prises en charge par les institutions thérapeutiques de la tradition. Comme autre exemple, la prise de remèdes, de comprimés, d'abord représentés par leur forme, leur couleur ou le statut social de celui qui les dispense sont des variations de ce même processus. Il ne s'agit pas nécessairement de croyances au sens fort de convictions ou de certitudes, mais d'une expression des différents niveaux cognitifs à l'œuvre dans les relations entre représentation, langage et action. Ces niveaux sont « démultipliés ». Ce n'est pas parce que les noms d'« Allah », de « Yésou », d'« *Ifá* », d'« *Àjẹ* » sont invoqués qu'un individu fréquente une mosquée, une église chrétienne, un guérisseur nigérian ou sénégalais, la case du devin ou bien qu'une interprétation en termes de sorcellerie soit acceptée, que cet individu y croit. Une situation de quête de compréhension diffère d'une situation de description, d'une conception ou d'une croyance. User d'un terme dans une inférence causale – « Dieu », « *òrìṣà* » – n'implique pas que l'individu puisse décrire ses attributs spécifiques. La sémantique est ainsi faite que l'usage de termes abstraits ne garantit aucune idée ou croyance claire et définie. Ce processus n'a rien d'exotique. Un villageois *yorùbá*, qui explique ses malheurs par la sorcellerie d'autrui en accusant implicitement la parenté cognatique, est le plus souvent incapable d'en fournir une description définie.

Une approche cognitive souligne l'importance de la notion d'intention (Searle, 1983). Dès que nous sommes amenés à raisonner en termes de niveaux démultipliés, les mécanismes d'emprunts, de croisement prennent un caractère évident. Il est ainsi courant d'emprunter ailleurs seulement un fragment d'interprétation mais de laisser le rituel, ou les danseurs masqués

qui lui sont consacrés, l'associer à un objet « local ». En d'autres mots, si en république du Bénin, des objets « externes » comme les médicaments dans les hôpitaux publics sont détournés ou revendus et se retrouvent dans des cultes dits traditionnels, c'est précisément parce que les protagonistes (les agents d'un rituel thérapeutique particulier) se les représentent comme ressortissant à un domaine externe – l'aide internationale, les Européens –, comme non pertinents, non activement élaborés ou appropriés par eux. Les mêmes protagonistes seraient choqués de spolier les patients dans une institution « internalisée », qui fait partie des itinéraires thérapeutiques locaux.

Il en est de même pour le choix de fréquentation de telle institution – dispensaire, devins, églises –, pertinente ou rejetée, parfois l'une après l'autre comme les prophètes dont le succès peut se retourner à tout moment. Les contenus représentationnels relatifs à la forme sont imprédictibles *a priori*. Ils demeurent des variables « locales » ; lesquelles, devenant caduques, induisent un faux paradoxe. En définitive demeure l'alternative suivante, tout ce qui provient de l'Occident peut être vu comme « parfait et merveilleux » (Wisner, 1985).

### **Quelques remarques possibles**

Quelques pôles conceptuels qui dessineraient une typologie de ces croisements de représentations peuvent être suggérés :

- les problèmes de nomination, de description, de désignation, d'attribution ou de sélection de traits saillants de la réalité ;
- les types d'inférence causale ;
- enfin, des critères d'analyse tels que vérité *vs* pertinence, explication *vs* implicitation, externalisation *vs* appropriation, forme *vs* contenu.

Pour rappeler l'exemple *yorùbá*, comme tous les groupes sociaux – si tant est que quelque chose les spécifierait comme « les *Yorùbá* » –, ils exhibent un ensemble de représentations du monde et des êtres humains, un savoir relatif aux modalités causales des événements qui leur arrivent, plus ou moins cru, partagé, certain.

Ce sont des descriptions et des inférences du type « ceci est un événement », et « si tel événement, alors telle entité spirituelle en est la cause ». Les individus ont le choix entre de multiples institutions sociales et religieuses, pour interpréter et résoudre ces événements. Dès que l'ethnographe mène une enquête bilatérale (le groupe social, les patients et les institutions sociales et religieuses), les critères anthropologiques habituels se dissolvent. Ils sont inutilisables afin de comprendre la raison pour laquelle chacun va là et non ailleurs : autochtones ou allochtones, riches ou pauvres, hommes ou femmes, chacun circule et change s'il perçoit que le malheur perdure. De même qu'un individu peut ne pas se percevoir comme malade, nommer l'infortune n'est pas non plus donné. Les *Yorùbá* disposent de nombreux termes pour désigner la maladie, mais attribuer tel nom à tel malheur n'est pas automatique. De fait, il s'agit d'un acte de représentation. L'illusion ethnographique attache le plus souvent un référent unique au nom alors que le spectre que recouvre un nom en *yorùbá* est extrêmement large. Dans ce sens, les théories cognitives montrent que la référence est fluctuante, le fait de pouvoir la faire varier est un universel sémantique. En d'autres termes, la variation est une forme universelle, ce qui ne l'est pas est la façon particulière dont chaque individu fixe un référent à un moment particulier.

Deux points peuvent être soulignés :

- la perception ne contraint pas entièrement la nomination (un percept, un mot) ;
- un mot ne correspond pas à, n'est pas le label d'un concept et d'un seul (polysémie).

Pour un individu, la référence d'un terme est fixée par le contexte et les affects. En termes anthropologiques, nous serions amenés à dire que la référence est fixée par la tradition et la transmission – l'apprentissage – au sein d'un groupe « investi » – v.g., la famille étendue, les aînés, les amis, l'association de culte. Des mots *yorùbá* tels que *wèrè* (folie, fou), *orí burùku* (litt. tête malheureuse), *èébú* (menace, désordre, perturbation, violence) n'évoquent ou ne focalisent pas des contenus identiques tributaires de la mémoire et des strates d'expériences individuelles. À

l'inverse, une représentation interne singulière ne s'exprime pas dans les mêmes termes pour chacun. Il en est de même pour le niveau de croyance. Un *Yorùbá* peut avoir une représentation interne – de la sorcellerie, de l'agression d'un autrui malveillant, de sa propre malchance ou de la supériorité de la biomédecine pour guérir le corps malade – sans y croire *sub specie aeternitatis* (Vallier, 1998). De multiples autres croyances sont en compétition avec les précédentes, tenues selon des degrés de probabilité variables et relatifs les uns aux autres.

L'ethnographie, dans son canevas classique, confond souvent deux modalités de la croyance, dont la pragmatique linguistique a montré le caractère distinct (Grice, 1957). Une croyance peut être implicite ou explicite. Ce dernier cas se rapproche de ce que Leach qualifiait de dogme, à propos des conceptions irrationnelles des sociétés traditionnelles (les « vierges-mère », Leach, 1966), où ce qu'il y a à croire est déjà complètement défini. Néanmoins, toutes sortes d'autres croyances sont implicites, où la représentation de ce qui est cru n'est pas « saturée » en informations, que chacun peut donc reconstituer, compléter, en fonction de la diversité des contextes. Par exemple, fréquenter un culte fondé par les entités spirituelles « chaudes », comme les *òrìṣà Ògún* ou *Ṣàngó*, tend à actualiser, fixer les croyances préexistantes d'un individu en, respectivement, la sorcellerie ou la responsabilité individuelle.

C'est également dans cette perspective que les phénomènes contemporains de reviviscence, de prolifération thérapeutique à l'échelle régionale ou nationale peuvent être appréhendés en république du Bénin et, au-delà, les réactions à la modernité occidentale comme réponses contre-acculturatives. De fait, si dans l'Afrique occidentale du XXI<sup>e</sup> siècle, les idiomes de la sorcellerie ou des « esprits » natifs fonctionnent si bien, c'est que ces notions constituent d'ores et déjà des coquilles « vides », suffisamment générales et implicites pour être pertinentes à tous, pour être aisément complétées par chacun quand bien même, hors contexte, un patient déclarerait ne pas y croire, ne pas les tenir pour vraies. Elles dénotent en effet des modes de relations à autrui et au monde sans

contenu spécifique ; à charge pour un urbanisé, un scolarisé, une commerçante ou un paysan *yorùbá* de leur réaffecter un contenu en fonction de sa propre biographie et de son « exposition » à un environnement de représentations culturelles plus prégnantes que d'autres. Sperber (1987) disait que les représentations les plus densément distribuées, les plus pertinentes pour le plus grand nombre, élaborent une « culture ».

L'exemple *yorùbá* de « penser le malheur » suggère la disjonction des représentations de l'infortune en formes générales et contenus culturels. Lorsqu'un patient ou le participant d'un culte de guérison « accueille » comme la plus pertinente une interprétation de ses frustrations et malheurs en termes de sorcellerie, d'esprits ancestraux, de mauvaise destinée ou de virus invisibles, ceux-ci correspondent bien souvent à des formes inférentielles vides, des « cadres » (*frames* ou *scripts*, selon Schank & Abelson, 1977) qui réfèrent à des entités spirituelles « mystérieuses », universelles ou singulières. Chacun en appréhende la forme, mais pas nécessairement le contenu descriptif. Par là même, ces termes fonctionnent davantage comme des « noms propres » (Kripke, *op. cit.*), comme des index. En désignant un nom propre, chacun présume qu'il parle de la même chose – ainsi le thérapeute et le client, le dignitaire ou le novice du culte d'un *òrìṣà* – même si leurs représentations respectives n'ont que peu en commun.

Ces remarques sont, dans le cadre de cet article, nécessairement résumées. Cependant, ces lignes d'analyse rendent mieux compte des phénomènes de circulation et des individus en quête d'une compréhension de malheurs, et des représentations, au-delà des frontières ethniques et socioéconomiques, lesquels resteraient opaques dans une approche ethnographique « culturaliste ». Ces lignes de recherche appréhendent comme phénomène positif, et non comme effet pervers, les habituels malentendus existant entre institutions et individus en se focalisant sur les différents niveaux de représentations que chacun construit de l'autre – les thérapeutes néotraditionnels, les clients de la consultation, certains tradipraticiens conduits à compléter leur

formation, le corps infirmier des dispensaires. Enfin, l'emprunt culturel peut être analysé sans faire de contresens sur l'adhésion réelle à une croyance. Adhérer à une corporation de guérisseurs, à une guilde de danseurs masqués, c'est bien plus qu'adopter des fragments de formes ou de contenus représentationnels, d'inférences verbales ou des segments de comportement dès lors qu'il s'agit de l'initiation d'un sujet à un savoir ésotérique. Les messianismes, les nouveaux cultes, les Églises de guérison proposent parfois des modèles d'individualisme « entrepreneurial », formellement déjà présents dans la tradition lignagère rurale mais tout en divergeant. Ces modèles ne retiennent que certains traits et non une totalité des valeurs individualistes. Ce processus relativement récent a été inauguré au début des années 1990. La lecture « individualisante » proposée par les institutions thérapeutiques *yorùbá* contemporaines en mobilise seulement certains aspects : chercher en soi-même l'origine ou la cause de ses infortunes, réactiver la mémorisation des actions et manquements passés, privilégier une conception entrepreneuriale de l'existence en termes d'intention d'un sujet et de responsabilité quant à la réussite ou l'échec. Tous ces traits figurent déjà dans l'univers patrilignager *yorùbá* (la tradition oraculaire *Ifá*) de sorte qu'ils ne surgissent pas *ex nihilo*. Dans ces « nouvelles » institutions, ils sont accentués, atténués, déplacés, explicités, affectés à d'autres formes ou associés à d'autres contenus.

Croisements d'attributions, de noms, de phrases, d'objets, ainsi se propagent, se transfèrent et se transforment, au sein d'un ensemble d'individus, les représentations.

### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AMSELLE J.-L., M'BOKOLO E. (dir.), 1985. *Au cœur de l'ethnie : ethnies, tribalisme et État en Afrique*. Paris, La Découverte.

- BUCKLEY A. D., 1985a. *Yoruba Medicine*. Oxford, Clarendon Press/New York, Oxford University Press.
- BUCKLEY A. D., 1985b. « The God of Smallpox: Aspects of Yoruba Religious Knowledge », *Africa*, LV(2) : 187-200.
- CHOMSKY N., 1980. *Rules and Representations*. New York, Columbia University Press.
- DAVIDSON D. (ed), 1980. « How is Weakness of the Will Possible? », in *Essays on Actions and Events*. Oxford, Clarendon Press.
- DEVISCH R., STROEKEN K. & VALLIER G.-F., 1994. « Aménagement des "zones de santé" au Bénin. Propositions exploratrices ». Anvers. Rapport de consultations effectuées pour Health Research for Action et DANIDA (gouvernement danois).
- DURKHEIM É., 1904 [1895]. *Les règles de la méthode sociologique*. Paris, F. Alcan.
- ELSTER J., 1983. *Sour Grapes. Studies in the Subversion of Rationality*. Cambridge, Cambridge University Press/Paris, MSH.
- EVANS-PRITCHARD E. E., 1976 [1937]. *Witchcraft, Oracles, and Magic Among the Azande*. Oxford, Clarendon Press.
- FLAVELL J. H., ROSS L. (eds), 1981. *Social Cognitive Development*. Cambridge/New York, Cambridge University Press.
- FODOR J. A., 1975. *The Language of Thought*. New York, T. Y. Crowell Co.
- FODOR J. A., 1981. *Representations: Philosophical Essays on the Foundations of Cognitive Science*. Cambridge (Mass.), MIT Press (A Bradford Book).
- FODOR J. A., 1987. *Psychosemantics: The Problem of Meaning in the Philosophy of Mind*. Cambridge (Mass.), MIT Press (A Bradford Book).
- GEERTZ C., 1983. *Local Knowledge. Further Essays in Interpretative Anthropology*. New York, Basic Books.
- GELLNER E., 1985. *Relativism and the Social Sciences*. Cambridge/New York, Cambridge University Press.
- GRICE H. P., 1957. « Meaning », *The Philosophical Review*, 66 : 377-388.

- GUTHRIE S., 1980. « A Cognitive Theory of Religion », *Current Anthropology*, 21(2) : 181-203.
- HOLLAND D., QUINN N. (eds), 1987. *Cultural Models in Language and Thought*. Cambridge, Cambridge University Press.
- HORTON R., 1982. « Tradition and Modernity Revisited », in HOLLIS M. & LUKES S. (eds), *Rationality and Relativism*. Oxford, B. Blackwell.
- KAHNEMAN D., SLOVIC P. & TVERSKY A. (eds), 1982. *Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases*. Cambridge/New York, Cambridge University Press.
- KRIPKE S. A., 1980. *Naming and Necessity*. Oxford, B. Blackwell.
- LEACH E. R., 1964. « Anthropological Aspects of Language: Animal Categories and Verbal Abuse », in LENNEBERG E. H. (ed), *New Directions in the Study of Language*. Cambridge (Mass.), MIT Press : 23-63.
- LEACH E. R., 1966. « Virgin Birth », in *Proceedings of the Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland* : 39-49.
- LÉVY-BRUHL L., 1938. *L'expérience mystique et les symboles chez les primitifs*. Paris, F. Alcan.
- MACLEAN C. M. U., 1977 [1971]. *Magical Medicine: A Nigerian Case-Study*. Harmondsworth/New York, Penguin Books.
- SARGENT L., FISHEL C., 1982. *The Cultural Context of Therapeutic Choices: Obstetrical Care Decisions among the Bariba of Benin*. Dordrecht, D. Reidel (Culture, Illness and Healing)/Boston (Mass.), Kluwer.
- SCHANK R. C., ABELSON R. P., 1977. *Scripts, Plans, Goals and Understanding: An Inquiry into Human Knowledge Structures*. Hillsdale (N. J.), L. Erlbaum.
- SEARLE J. R., 1972. *Les actes de langage. Essai de philosophie du langage*. Paris, Hermann.
- SEARLE J. R., 1983. *L'intentionnalité. Essai de philosophie des états mentaux*. Paris, Éd. de Minuit.
- SPERBER D., 1985. « Anthropology and Psychology: Towards an Epidemiology of Representations », *Man*, 20 (1) : 73-89.
- SPERBER D., 1987. « Les sciences cognitives, les sciences sociales et le matérialisme », *Le Débat*, 47 : 103-115.

- TURNER V. W., 1972 [1968]. *The Drums of Affliction: A Study of Religious Processes among the Ndembu of Zambia*. Oxford, Clarendon Press.
- VALLIER G.-F., 1994 [1993]. « The Assimilation of Traditional Religious Practices. A Reading of a Contemporary City – The Yoruba Case (Republic of Benin) », *Proceedings of the 22<sup>nd</sup> Conference of the Canadian Association of African Studies*. Toronto, University College/University of Toronto, May 12-15, 1993: 59.
- VALLIER G.-F., 1998. *La logique de l'éternité : dimensions rituelles des pouvoirs politiques yorùbá (république du Bénin)*. Québec, Thèse de doctorat (Ph.D.), anthropologie sociale, Université Laval.
- VALLIER G.-F., 2009 (à paraître). « Gémellité et sacralité en milieu traditionnel yorùbá (république du Bénin) », *Anthropologie et sociétés*, 33(3).
- WISNER A., 1985. *Quand voyagent les usines. Essai d'anthropo-technologie*. Paris, Syros.
- WOODFIELD A. (ed), 1984. *Thought and Object: Essays on Intentionality*. Oxford, Clarendon Press.

#### Résumé

En contraste avec une conception anthropologique courante, posant le caractère premier des représentations collectives, d'une approche holistique, cet article propose une perspective cognitive pour l'analyse de la notion de représentation, en prenant pour biais d'entrée l'attribution à autrui ou à une cause externe des infortunes de l'existence individuelle. À partir de l'exemple des *Yorùbá* du Bénin sont présentés les différents niveaux cognitifs impliqués dans les phénomènes de croyance et d'attribution causale, dont, plus largement, les enjeux sont la compréhension de la circulation, de l'emprunt et de la transformation des représentations.

**Mots-clés :** anthropologie cognitive, *Yorùbá*, représentation, culture, ethnographie médicale, tradipraticiens, ethnoscience.

**Summary**

**Transfer of Representations as a Notion: A Yoruba Case-Study of the Cultural Aspects of Misfortune (Benin)**

In contrast to a current anthropological conception, asserting the primary character of collective representations, of an holistic approach, this article suggests a cognitive perspective for the analysis of the notion of representation, taking as its entry point the attributing of the misfortunes of an individual's existence to others or to an external cause. Using the example of the Yoruba of Benin, the article presents the different cognitive levels involved in phenomena of belief and causal attribution, the wider stakes of which are the understanding of the circulation, borrowing and transformation of these representations.

**Key-words: cognitive anthropology, Yoruba, representation, culture, medical ethnography, traditional healers, ethno-science.**

\* \* \*