



## Lutte Contre le Choléra, ou Contre la Culture ?

H. Lamaison Marqui

---

Volume 7, No. 1 (2014) | ISSN 2161-6590 (online)

DOI 10.5195/hcs.2014.177 | <http://hcs.pitt.edu>



New articles in this journal are licensed under a Creative Commons Attribution 3.0 United States License.



This journal is published by the [University Library System](#) of the [University of Pittsburgh](#) as part of its [D-Scribe Digital Publishing Program](#), and is cosponsored by the [University of Pittsburgh Press](#).

## Abstract

Parmi les principaux obstacles de la lutte contre l'épidémie de choléra à Madagascar en 1999 et 2000, la non utilisation de latrines et les rites funéraires sont qualifiés de 'freins culturels'. Est-il possible, nécessaire et souhaitable de modifier la culture des habitants, ou celle des professionnels?

**Keywords:** *Choléra ; freins culturels ; latrines ; prévention ; Madagascar*

# Lutte contre le choléra, ou contre la culture ?

H. Lamaison Marqui

## I. Introduction

Une jeune femme attend son tour devant le centre de santé de Miary. Elle porte un bracelet-charme contre le choléra. Je lui demande si je devrais en avoir un moi aussi. Elle sourit et me répond : « non, parce-que tu n'y crois pas ! ». Je lui retourne son sourire et demande, « alors, toi, tu crois qu'il te protège ? ». Elle hausse les épaules en regardant son poignet, puis me dit « peut-être qu'il est efficace, peut-être que non, alors je le porte et je suis aussi les recommandations du docteur. »

Entretien, août 2000

L'épidémie de choléra est officiellement déclarée par le ministère de la santé à Madagascar fin mars 1999. En une année, 27 657 cas suspects sont notifiés, dont 1 596 décès – soit une létalité de 5,8 %.<sup>1</sup> Les entretiens et observations sur lesquels s'appuie cet article se sont déroulés de 1999 à 2000 à Mahajanga, Morondava, Toliara et deux villages alentours, à l'ouest et au sud-ouest de l'île. Ils ont été réalisés dans le cadre d'une évaluation des actions d'Information Education Communication (IEC) dans la lutte contre le choléra pour le ministère de l'Information et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)<sup>2</sup> et d'une recherche doctorale en anthropologie.<sup>3</sup> Une cinquantaine d'entretiens a été menée auprès des habitants, majoritairement du village de Miary près de Toliara, et de l'ethnie masakoro. Une soixantaine d'entretiens a été réalisée auprès des acteurs, principalement des professionnels du sanitaire et du social, Malgaches, mais également étrangers.

En termes de prévention du choléra, les assemblées de quartier, visites à domicile et interventions dans les écoles se multiplient en milieu urbain, le média radio est utilisé, les chefs de quartiers sont informés sur la chloration des puits, etc. Selon les acteurs, les principaux messages sont connus de la population ; les habitants interrogés ont tous entendu parler de la présence du choléra et peuvent citer des mesures de préventions. Les plus connues sont « faire bouillir l'eau de boisson », « se laver les mains avec de l'eau et du savon », « utiliser des latrines » et « ne pas

---

<sup>1</sup> Champetier de Ribes G., Rakotonjanabelo L.A., Migliani R. & al., Bilan d'un an d'évolution de l'épidémie de choléra à Madagascar de mars 1999 à mars 2000, Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé, vol.10, n°4, juillet-août 2000, pp.277-286.

<sup>2</sup> Author, Information éducation communication (IEC) dans la lutte contre le choléra. Communes urbaines de Mahajanga et Morondava (Madagascar), Rapport ministère de l'Information, de la culture et de la communication de Madagascar / Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Antananarivo, juillet 2000.

<sup>3</sup> Doctorat en anthropologie sur les projets de développement de la santé dans le sud-ouest de Madagascar, non finalisé.

veiller les morts ». Selon les acteurs de la lutte contre le choléra, ces deux derniers messages sont « les plus difficiles à faire passer ».

### **Latrines**

Les intervenants déplorent en effet la persistance de la population à ne pas utiliser de latrines. Ils attribuent, avec conviction, différentes raisons à cela, allant des « habitudes », aux « coutumes » et « traditions ancestrales ». L'un d'eux déclare (entretien, juin 2000, Author, 2000):

Les gens sont habitués à faire leur besoin partout, ils ne veulent pas construire de latrines, et même lorsqu'il y en a, ils ne veulent pas s'en servir. Nous avons essayé de sensibiliser les chefs des groupes ethniques, mais ils nous ont répondu que c'était leur façon de faire.

L'absence de changement de comportement malgré la connaissance des messages sont attribués au fait que « les habitudes sont difficiles à changer », ou que « les gens ici sont têtus ». Les facteurs ou 'freins' culturels invoqués sont confirmés, pour la plupart, par une étude anthropologique et linguistique « en vue de mettre en lumière les difficultés d'origine culturelle qui pourraient faire obstacle à un nouveau plan d'hygiène urbaine », menée à Toliara en 1990 et 1991, et concernant les populations du sud-ouest de Madagascar (Vezo, Masikoro, Mahafale, Tandroy, etc.).<sup>4</sup>

Les opérateurs expliquent que certaines pratiques sont fady, 'tabou', tandis que les chercheurs se réfèrent à la notion de hâtiva, 'souillure'. Ils se rejoignent sur le fait qu'« il est extrêmement choquant:

- de déféquer dans un lieu fermé et, notamment, à l'intérieur d'une maison [...]

- pour un homme, d'utiliser les mêmes WC que sa mère ou que sa sœur : il s'agit purement et simplement d'un cas d'inceste » (Fauroux, 1991)

Devant ce constat, les acteurs s'évertuent de lutter, sans grand succès, contre ce qu'ils nomment « freins culturels », alors que l'étude se conclut ainsi :

« Il est devenu manifeste que la solution définitive ne passe ni par un simple effort d'éducation à effet rapide, ni par la construction de latrines publiques. » (Fauroux 1991)

Des latrines publiques à fosse sont tout de même construites en dur par les opérateurs, généralement surélevées d'un étage et sur la place principale du quartier ou village, là où se tient le marché. A Morondava, l'un d'eux est fermé à clé ; l'explication de l'intervenante est assez contradictoire, mais il en ressort qu'ils n'auraient trouvés personne pour les nettoyer. Utiliser de telles latrines serait non seulement « choquant » pour les raisons évoquées ci-dessus, mais constituerait une « insulte » entre lignages, par le mélange de leurs excréments, la position en hauteur et la situation dans le quartier ou village. Enfin, les nettoyer ou en vider les fosses serait « déshonorant » pour un habitant du sud-ouest de Madagascar (Fauroux, 1991).

Il est par ailleurs intéressant de noter, que les latrines à fosse sont surélevées lorsqu'il n'est pas possible de creuser, en raison par exemple de zones inondables ou de sols durs. Les acteurs de la lutte contre le choléra demandent cependant toujours aux habitants de construire leurs propres latrines, en creusant. Les chefs de famille

---

<sup>4</sup> Fauroux E., Le Gros B., Rasoamalavao C. & David L. (collab.), Le vocabulaire de la propreté dans les langues vernaculaires du sud-ouest de Madagascar : pour une meilleure approche des problèmes d'hygiène urbaine, Cahiers des Sciences Humaines, 1991, vol.27, n°3-4, pp.355-366.

qui n'obtempèrent pas, risquent une amende et ont parfois été conduits au poste de police ou à la maison d'arrêt pour une nuit. L'intervention des forces de l'ordre explique sans doute pourquoi, sur la quarantaine d'entretiens avec les habitants de deux villages proches de Toliara en 2000, presque tous ont affirmé avoir construit et utiliser des latrines privées... alors qu'une seule famille a été en capacité de la montrer. Les deux personnes ayant répondu ne pas en avoir construite n'ont donné qu'une seule et même raison, qui n'est pas d'ordre culturel, celle d'un sol trop difficile à creuser, dans les cours des habitations du village.

### **Funérailles**

Le second « problème culturel », rencontré par les acteurs de la lutte contre le choléra, concerne les rites funéraires autour des personnes décédées du choléra. Dans le sud-ouest de Madagascar, la toilette du corps est le plus souvent réalisée par la famille et une veillée festive de plusieurs jours précède l'enterrement dans le tombeau familial. Le corps est exhumé après quelques années à l'occasion d'une autre cérémonie. Les rites peuvent bien sûr différer d'un groupe à l'autre. Chez les Tandroy, le corps doit être ramené dans le village d'origine. Il est conservé dans un cercueil hermétique jusqu'à plusieurs mois, le temps de réunir toute la famille. Une fois enterré, il ne sera pas exhumé.

Pour les morts de diarrhée pendant l'épidémie de choléra, l'information, éducation et communication porte sur des « interdictions », renforcées par l'intervention des forces de l'ordre. Ainsi, la famille ne doit pas procéder à la toilette et le corps doit être enterré sans délais. Les veillées sont interdites, même lorsque le défunt n'est pas décédé du choléra, et cela à cause du risque plus important de contamination dans ces réunions festives. L'exhumation des corps est aussi interdite pour un délais de dix ans, ou pour toujours, selon les intervenants. De plus, les morts de choléra ne doivent pas être placés dans le tombeau familial, en raison de l'ouverture régulière de celui-ci.

Pour les décès intervenus à l'hôpital, le personnel soignant doit procéder à la toilette du corps. Au début de l'épidémie, les familles continuaient de veiller leurs morts. Puis, le personnel ne les laissait plus repartir avec le corps avant l'arrivée d'un membre des forces de l'ordre chargé d'observer l'enterrement. Des familles entières devaient être renvoyées de l'hôpital au début de l'épidémie, alors que seulement quelques personnes venaient chercher le corps à la fin. Selon les intervenants, concernant les enterrements des morts du choléra, « les gens ont fini par comprendre », « la peur » découragerait même les amis de venir présenter leurs condoléances au domicile de la famille.

Pourtant, ces cérémonies funéraires sont un facteur important de lien social. De plus, les défunts qui ne sont pas enterrés dans le tombeau familial sont considérés comme perdus au lignage. Ce sort est normalement réservé aux personnes ayant commis un grave manquement. La famille, le lignage et les ancêtres sont constitutifs de la culture malgache.

## **II. Est-il Nécessaire de Lutter Contre une Culture pour Éradiquer le Choléra ?**

Si le but de la prévention n'est pas de lutter contre la culture, mais bien contre le choléra, n'est-il pas possible de trouver des solutions qui respectent les différences de culture, de modes de vies et entre personnes ?

La vente de poissons grillés a, par exemple, été interdite à Morondava, alors que l'accent a été mis sur l'importance d'une bonne cuisson à Mahajanga. Il n'était donc pas nécessaire de mettre à danger l'économie des communautés de pêcheurs présentes dans ces deux villes. Concernant les messages contradictoires sur l'interdiction d'exhumer les morts du choléra, définitivement, ou pendant dix ans, savoir que leur parent pourrait un jour

réintégrer le tombeau familial aurait sans doute fait une différence et peut-être même permis de mieux accepter les mesures liées au choléra ?

Selon l'évaluation des intervenants, les familles directement concernées ont changé leurs pratiques pour l'enterrement des morts du choléra, mais pas la population générale pour l'utilisation des latrines. Est-ce dû à une prévention ciblée, au cadre hospitalier, à la peur, ou à l'intervention des forces de l'ordre ? Les intervenants se disaient en tout cas sensibles aux difficultés des familles concernant les funérailles, alors qu'ils étaient souvent agacés par leur refus d'utiliser des latrines, et aussi « têtus » que les habitants !

Une seule solution acceptable culturellement était proposée par quelques rares acteurs, à savoir de creuser un trou individuel puis de le recouvrir. Le choléra a été qualifié de « maladie des mains sales » par les autorités et les médias, sans se poser la question de l'« insulte » ou du « déshonneur » que cela pouvait constituer. Le problème de messages concernant l'eau comme mode de transmission du choléra alors qu'« il est clair que tous les groupes du sud-ouest s'accordent pour reconnaître à l'eau un rôle purificateur symbolique » (Fauroux, 1991) n'a pas non plus été relevé par les intervenants.

A contrario, les anthropologues qui comprennent l'importance de la notion de souillure dans les cultures locales, en ne cherchant pas à aller à leur rencontre, proposent plus de pistes d'actions que les opérateurs.

L'impact émotionnel lié à l'idée de souillure a trop de force pour qu'on puisse espérer y remédier par une simple action éducative. On se trouve là en présence des éléments les plus profondément enracinés des cultures du sud-ouest malgache. Mais la force même de la réaction phobique devrait pouvoir être utilisée dans le sens recherché : il n'y a pas à persuader les nouveaux citadins de l'aspect répugnant que donne à leur ville le spectacle d'excréments abandonnés un peu partout. (Fauroux, 1991)

Si les excréments humains rendent *tiva*,<sup>5</sup> ce n'est pas le cas de ceux « d'un très jeune enfant » ou « d'un membre de la famille. » Deux latrines par famille, l'une pour chaque sexe, et en plein air, seraient-elles acceptables par la population ? Et par les opérateurs ? Les personnes qui habitent à proximité utilisent la mer ; des toilettes à chasses d'eau seraient-ils donc envisageables ? Comment le savoir si les solutions ne sont pas recherchées avec les intéressés, dans le respect de leurs différences – qu'elles soient ou non culturelles.

Les actions n'ont souvent de « participatif » que le nom. Ainsi, une ONG arrive en 4x4 le matin à Miary, où les chefs de quartiers ont été convoqués à la mairie. Il s'agit d'expliquer la chloration des puits, distribuer du matériel et donner les informations à transmettre aux habitants pour protéger l'eau de la contamination par le choléra. Les participants peuvent ensuite poser quelques questions et à midi les professionnels repartent à Toliara. L'intervention est bien rodée et si bien cadrée, qu'elle ne laisse pas de place aux échanges. L'après-midi même, un chef de quartier nous explique, non sans humour, avoir assisté à la réunion par politesse, mais n'avoir aucunement l'intention de suivre des directives qu'il ne considère pas applicables et n'avoir retiré d'utile de sa matinée qu'un seau tout neuf.

---

<sup>5</sup> « Le fait d'être *tiva* est chargé de lourdes conséquences négatives. En particulier, il ne permet plus d'avoir accès aux grands flux positifs qui unissent la surnature et les vivants. On ne peut plus recevoir la bénédiction des ancêtres et, plus grave encore, on peut se trouver en situation d'empêcher cette bénédiction de retomber sur l'ensemble de son groupe lignager. Tant que l'on est *tiva*, on ne peut jouer de rôle actif dans les cérémonies lignagères et on court fortement le risque d'attirer la malchance ou le malheur sur l'ensemble de la famille. » (Fauroux, 1991)

Les changements de comportements individuels sont souvent limités par d'autres déterminants de la santé. Sans surprise à Mahajanga, les quartiers défavorisés qui longent le vallon Metzinger ont été les plus touchés par le choléra. Les égouts de la ville se déversent en effet directement dans le vallon dont les alentours sont inondés à la saison des pluies. Si la sensibilisation 'fonctionne', le contenu de fosses ou d'égouts se répandront tout de même dans des quartiers inondés à la saison des pluies et où l'eau stagne ensuite dans les rues. Pour certains, la construction de canaux d'évacuation des eaux dans les zones inondables est la solution pour éradiquer le choléra, d'autres restent sceptiques. Quel sera l'entretien à court et à long terme ? Les eaux seraient de plus simplement dirigées vers la mer.

Pouvons-nous réellement trouver des solutions tant que le facteur humain est considéré comme un frein, et non une ressource ? Si « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »<sup>6</sup>, le but recherché pendant l'épidémie de choléra à Madagascar n'était pas la santé. Il s'agissait davantage d'imposer la culture des acteurs aux habitants.

## References

Champetier de Ribes G., Rakotonjanabelo L.A., Migliani R. & al., [Bilan d'un an d'évolution de l'épidémie de choléra à Madagascar de mars 1999 à mars 2000](#), *Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé*. vol.10, n°4, juillet-août 2000, pp.277-286.

Fauroux E., Le Gros B., Rasoamalavao C. & David L. (collab.), [Le vocabulaire de la propreté dans les langues vernaculaires du sud-ouest de Madagascar : pour une meilleure approche des problèmes d'hygiène urbaine](#), *Cahiers des Sciences Humaines*, 1991, vol.27, n°3-4, pp.355-366.

Author, *Information éducation communication (IEC) dans la lutte contre le choléra. Communes urbaines de Mahajanga et Morondava (Madagascar)*, Rapport ministère de l'Information, de la culture et de la communication de Madagascar / Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Antananarivo, juillet 2000.

---

<sup>6</sup> Définition de la santé par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) depuis sa constitution en 1946.