

**COMMUNICATION AU COLLOQUE INTERNATIONAL SUR LA MUTUALITE**

**Approche culturelle de la mutualité au Burkina Faso**  
Dr. Fernand Bationo

**BRUXELLES, LE 21 / 06 / 01**

## **1. INTRODUCTION**

La mutualité est un mécanisme de solidarité et d'entraide que des individus mettent en place pour satisfaire leurs besoins sanitaires dans le temps et dans l'espace. Dans cette satisfaction des besoins médicaux, la notion de prévoyance ou de prévention joue un rôle fondamental. Cette logique de prévention va permettre à l'organisation de prendre en charge solidairement des événements dont la survenue s'avère coûteuse, du moins d'un point de vue individuel.

Ces événements peuvent être :

- mariage
- baptême
- maladie
- décès / funérailles

## **2. L'APPROCHE CULTURELLE DE LA PREVENTION**

La notion de prévention se réfère au risque qui est la probabilité de réalisation d'un événement pouvant entraîner des conséquences sociales et financières importantes. Quelles sont les représentations socio – culturelles liées à la notion de prévention ?

La prévoyance relève d'un contexte social et culturel. Elle permet au groupe social de prévenir et de réparer les effets néfastes de survenance du risque. Des stratégies sont adoptées en fonction des besoins sociaux et contextuels :

- les greniers pour conserver le mil (céréales);
- l'élevage comme épargne en nature, etc.

Dans le domaine de la santé, cela peut prendre différentes formes :

- disponibilité d'une boîte à pharmacie familiale ;
- connaissance de recettes médicinales ;
- consultation de devins sur la santé des membres de la famille.

D'autres événements peuvent aussi faire l'objet de stratégies de prévoyance. Cependant, nous nous intéresserons ici à la protection sociale des individus dans le domaine de la santé.

### **A. Comment les individus se soignent -ils ?**

La prise en charge de la maladie et de sa prévention relève de deux institutions médicales :

- la médecine dite traditionnelle
- la médecine dite moderne

Le recours aux deux systèmes de soins diffère en fonction des perceptions ou des représentations sociales et culturelles liées aux notions de santé et de maladie.

## **B. Représentations de la santé et de la maladie**

Dans le cadre du processus mutualiste, il est important d'analyser ces deux notions qui déterminent les comportements thérapeutiques des individus.

- la santé est un état de bien être de l'individu et du groupe. C'est une absence de trouble social et biologique (physique). D'un point de vue culturel, cet état de santé signifie qu'il y a une bonne communication entre les mondes « visible et invisible (Ancêtres) ». La santé, c'est l'harmonie entre les deux entités. Les salutations d'usage en disent beaucoup : elles ne se limitent jamais à l'individu. « Comment vas-tu ? La femme et les enfants ? Et La grande famille ? » Etc. Parfois on ajoute les copains, les camarades...On implique aussi l'invisible (Dieu). La santé, c'est l'état normal.
- La maladie se caractérise par un trouble physique, un désordre biologique. C'est la preuve qu'il y a une rupture de communication entre le « visible et l'invisible ». C'est la transgression d'un interdit, d'un espace social sacré (espace territorial des génies, bois sacré...). Elle peut être le résultat d'une faute commise. La maladie, c'est l'état anormal.

Ces représentations montrent bien les schémas thérapeutiques que les malades adoptent dans la négociation de leur guérison. La prévention des risques, notamment des risques maladies, qui est une des philosophies de base de la mutualité de santé, s'intègre dans ce système de représentations sociales. Qu'en est-il de la prévention ?

## **C. La prévention « culturelle » des risques maladies**

« La maladie ne prévient pas ». C'est l'individu ou le groupe social qui met en place des stratégies pour la prévenir en fonction d'un contexte social, culturel et économique. Si la maladie est un fait culturel, la prévention l'est également. C'est dans ce sens que plusieurs acteurs sont sollicités :

**Les devins** : ce sont les détenteurs du sacré, du pouvoir surnaturel. Ils servent d'intermédiaires entre le « visible et l'invisible ». Ils sont chargés de communiquer aux vivants les sacrifices à accomplir pour protéger les membres de la famille et du groupe social. Ce processus relève du choix de chaque individu et n'engage pas une solidarité ou une entraide particulière de la part des autres membres de la communauté. Par exemple, la consultation d'un devin pour protéger une femme enceinte, pour nommer un enfant, les amulettes portées au cou ou aux chevilles de certains enfants, la consultation en cas de voyage... Les devins jouent un rôle fondamental dans le maintien de la cohésion sociale.

**Les tradipraticiens** : ils interviennent au niveau du trouble physique ou biologique en prescrivant des ingrédients d'origine végétale, animale et minérale. La composition des produits est parfois assorti de rituels : pas de salutations (question de pureté), incantations avant de prélever les ingrédients, position spatiale (quatre points cardinaux, l'Est symbolisant la santé).

La prévention se heurte souvent à des croyances. Par exemple, dans le cadre de la grossesse, il est déconseillé de préparer une layette pour accueillir le nouveau né, parce qu'on ne maîtrise pas l'issue de la grossesse. Une grossesse n'est pas un enfant qu'on possède. L'enfant appartient toujours au monde des « invisibles ». Il faut attendre l'accouchement avant de

préparer ce qu'on veut. Avant son apparition, il reste l'affaire de Dieu ou des ancêtres. Il faut éviter d'épargner de l'argent (du moins individuellement !) pour prévenir un risque lié à un accouchement. La croyance est telle que cet argent ne sera jamais disponible au moment voulu. La prévention d'un risque n'engendre t-elle pas la survenue d'un autre risque ?

- préparer une layette pour accueillir un enfant, c'est un risque de le perdre ;
- épargner de l'argent pour un accouchement, c'est aussi risquer de perdre l'enfant ;
- s'assurer contre le risque, c'est attirer le risque vers soi ou sa survenue rapide.

Ce sont ces valeurs culturelles qui vont influencer les comportements des individus quant à leur adhésion aux principes de la mutualité de santé. Le mécanisme de l'épargne existe dans ces sociétés mais se caractérise par l'élevage, les greniers à mil, la réserve des céréales de semence... Ce sont des réserves en nature qui ne font pas intervenir directement l'argent. Lorsqu'un risque survient, ces produits sont vendus pour prendre en charge les conséquences qui y sont liées. Par ailleurs, l'épargne est toujours individuelle et non collective. Ces représentations nous renvoient à la réflexion suivante : la perception de l'épargne liée au risque ne pose pas de problème dans sa conception, mais dans la nature même des éléments à épargner (en argent et en nature). C'est sans doute une des raisons qui explique la prise en charge d'événements sociaux (naissance, baptême, mariage, funérailles...), lesquels engagent des liens de solidarité et d'entraide. Ces événements sont réels et on peut mesurer leur occurrence dans le temps. Ils font souvent l'objet d'un don en nature (noix de cola, pagnes, tines de mil,...)

### **3. SOLIDARITE ET PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE**

La prise en charge de la maladie n'engage pas systématiquement une solidarité de la part des autres membres de la communauté. La prise en charge incombe d'abord aux membres de la famille ou du lignage (frères, oncles paternels, cousins, grands-parents...). Cette contribution peut être en argent ou en nature (poulets, mil, ...) et ce en fonction du recours thérapeutique sollicité. Cette solidarité organique et ponctuelle ne répond à aucun mécanisme de prévoyance. L'environnement social proche est impliqué : soutien moral, argent, repas.

#### **☐ Solidarité et gestion du risque ou événement social**

La solidarité et l'entraide (degré informel) sont des mécanismes de soutien lorsqu'un événement survient :

- mariage
- baptême
- funérailles, etc.

Ce sont des événements qui occasionnent beaucoup de dépenses. Cependant cela dépend des contextes socio - culturels dans lesquels ces événements se déroulent. La mobilisation des fonds est parfois très importante, parce que ces événements sont certains. Elle s'organise à plusieurs niveaux :

- parents consanguins
- les alliances
- les amis, etc

Tout le monde s'implique d'une manière ou d'une autre pour la réussite de l'événement. Cette mobilisation sociale donne une signification à la notion d'entraide. Elle renforce la cohésion sociale, le sentiment d'appartenir à un groupe donné et de pouvoir subvenir en partie aux besoins collectifs.

**Tableau : mobilisation des ressources pour les événements sociaux**

<b>Rubriques</b>	<b>Mobilisation sociale</b>	<b>Mobilisation financière</b>	<b>Société traditionnelle</b>	<b>Société moderne</b>	<b>La religion</b>
<b>Mariage</b>	++++	++++	++	++++	+++
<b>Baptême</b>	++	++	+	+++	+++
<b>Maladie</b>	+	++	++	++	.....
<b>Funérailles</b>	++++	++++	+++	+++	++++

La prise en charge de ces événements se fait à travers des associations :

- mutuelles professionnelles
- tontines
- groupements féminins, etc.

Dans les mécanismes d'entraide traditionnelle, ce sont les événements sociaux comme le mariage et les funérailles qui entraînent la plus forte mobilisation sociale et financière. La maladie est plus perçue comme un événement du domaine privé ou familial. Cela explique que la mobilisation face à la maladie relèvera plus d'une stratégie individuelle .

Dans certains groupements, une somme forfaitaire est allouée à chaque membre en cas de survenue d'un événement. Par exemple, dans le cas d'une maladie une somme de 25.000 FCFA est remise au membre, alors que pour les autres risques ci-dessus cités, le montant peut aller jusqu'à 75.000 FCFA. Tout dépend du groupe social, mais en général, la part consacrée à la maladie reste « insignifiante » par rapport aux autres événements.

#### **4. CONCLUSION**

Culturellement, la maladie relève d'un aspect privé et sa prise en charge l'est également. Sa prévention répond à des mécanismes de prise en charge traditionnelle et moderne.

Le financement individuel des soins de santé pose un problème au niveau de la population. L'initiative mutualiste s'avère une alternative intéressante pour un financement solidaire dans le cadre de la prévoyance maladie. Il est possible que les représentations sociales et culturelles liées à la prévention des risques maladies constituent des obstacles quant au développement des mutuelles de santé :

- L'épargne ne relève-t-elle pas d'une stratégie individuelle plutôt que collective ?
- Epargner de l'argent pour prévenir le risque maladie, n'est-ce pas l'attirer vers soi ?
- La maladie étant la résultante d'une rupture d'équilibre individuel peut-elle être prise en charge par la communauté ?
- Au cas où le membre ne tombe pas malade, que deviennent ses cotisations ?
- Les itinéraires thérapeutiques étant multiples, la mutuelle ne doit-elle pas s'y adapter et intégrer la médecine traditionnelle ?

Autant d'interrogations qui trouveront peu à peu des réponses dans les séances d'information et de sensibilisation à long terme afin d'inculquer l'esprit de solidarité formelle et mutualiste. Cependant, il faut rappeler que le développement des mutuelles doit s'adapter aux contextes sociaux, économiques et culturels des différentes catégories sociales.

**Dr. Fernand BATIONO**

Secrétaire Exécutif RAMS / BF

Réseau d'Appui aux Mutuelles de Santé du Burkina Faso

Ouagadougou