# Guérison et traditions

## Récit de vie d'une guérisseuse traditionelle de la région Jbala Au Maroc

Aïcha ZIZOUNE

Doctorante en anthropologie, Inalco, laboratoire PLIDAM.

## 1 Introduction

Depuis la nuit des temps, les guérisseuses et guérisseurs traditionnels ont fourni des services à leurs communautés pour les soigner et soigner leurs animaux. Malgré l'accès de plus en plus répandu à la médecine moderne dans la région *jbāla* au Maroc (nord-ouest), les habitants de la région font toujours appel, pour plusieurs maux, aux soignants traditionnels comme Chama[1].

Ces thérapeutes sont des oubliés des temps modernes, qualifiés parfois de charlatans ou de sorciers. Or, nous assistons ces dernières années à une renaissance de la médecine traditionnelle partout dans le monde. Chama appartient à la génération des anciens et évolue dans un monde en pleine mutation face à ceux qui acceptent, à ceux qui jettent l'anathème sur la médecine traditionnelle et ceux qui la pratiquent.

Orpheline à l'âge de 14 ans, elle a été élevée par sa tante maternelle qui était elle-même sage-femme et guérisseuse traditionnelle. Mariée à l'âge de 15 ans à un homme qui avait presque la quarantaine, elle vit dans le douar Bni Kaoulech, qui se situe dans la commune rurale de Kalaat Bouqorra, à une altitude de 444 mètres, dans la province de Ouazzane. Elle est actuellement mère et grand-mère. Chama a commencé son activité de soignante traditionnelle depuis plus d'une cinquantaine d'années. Elle dit avoir reçu ses connaissances de la part de sa tante maternelle, cette dernière lui a transmis sa *[baraka]* en lui crachant dans la bouche. Chama traite plusieurs problèmes de santé et utilise plusieurs techniques de soin. Cet article présente le récit de vie de Chama, il

[1] Le prénom de la guérisseuse mentionnée dans ce texte a été modifié afin de préserver son anonymat, conformément aux principes éthiques de confidentialité.

explique le concept de la baraka et met en évidence le métier de guérisseuse. Il est une invitation à suivre le parcours de Chama, une soignante traditionnelle du douar de Bni Kaoulech qui se situe dans la commune rurale de Kalaat Bouqorra, dans la province de Ouazzane. dans la région *jbāla*, en arabe marocain "habitants des montagnes". Jbāla est un ethnonyme qui désigne les habitants d'une région montagneuse bien particulière, de la moitié occidentale du Rif, à l'extrême nord du pays[2]. Selon des données collectées au centre de santé le plus proche, le village comptait 1308 habitants au début de l'année 2022.

Méthodologiquement, deux approches complémentaires ont été utilisées pour cette étude. D'une part l'observation participante s'est avérée être un outil essentiel pour la collecte de données. Plusieurs visites entre 2020 et 2022 ont permis d'assister à différents traitements et d'observer le comportement de tous les acteurs qui ont assisté aux soins traditionnels. D'autre part, la méthode du récit de vie et différents entretiens m'ont permis d'obtenir des informations pertinentes sur la pratique de Chama.

Tout d'abord qu'est-ce qu'une guérisseuse traditionnelle ? Dans la région jbāla c'est une personne qui n'a pas suivi de formation médicale formelle, mais qui est reconnue par sa communauté comme étant « compétente » pour soigner. Son rôle est de fournir des soins de santé personnalisés et centrés sur le patient. Ces soins sont culturellement appropriés et adaptés aux besoins et aux attentes du patient en accordant un respect particulier aux questions sociales et spirituelles.

Qu'en est-il de la situation sanitaire au Maroc ? Selon les données de la banque mondiale, le Maroc compte 0,7 médecin pour 1000 habitant contre 6,5 médecins pour 1000 habitants en France. Le système de santé souffre d'un manque en ressources humaines. Est-ce que ces chiffres expliquent l'intérêt des habitants de la région jbāla pour la médecine traditionnelle ? Le village de Bni kaoulech comporte un centre de santé. Il n'y a pas de médecin au niveau de ce centre mais un infirmier, présent pendant les jours ouvrables de la semaine. Les habitants viennent le voir principalement pour les vaccins et en cas de morsures d'animaux.

## 2 Récit de vie

Chama est née dans le village de Laymounat à Bni Ahmed, dans la région *jbāla*, Chama est une guérisseuse traditionnelle âgée de plus de 70 ans. Il y a une dizaine d'années, elle réalisait des objets utilitaires en poterie traditionnelle pour les vendre dans les marchés. Elle était aussi réputée pour la construction de fours traditionnels en terre cuite dans son village et dans les villages voisins. Elle avait acquis une grande popularité dans la région mais depuis qu'elle a souffert d'une fracture au bras, elle a cessé ces activités. Aujourd'hui seul son métier de guérisseuse lui permet de survivre.

Chama habite avec sa fille dans une maison d'architecture vernaculaire construite en brique d'adobe, une habitation typique de la région jbāla. Avant de passer la porte d'entrée, se trouve une pièce qui porte le nom de *bīt ən-nār* (la pièce du feu). Au milieu de cette pièce se trouve un récipient rempli d'eau qui est chauffé en cas de

[2] Vignet-Zunz, Jacques Jawhar. *Les Jbala du Rif. Des lettrés en montagne*. Casablanca : Éditions la Croisée des Chemins, 2014

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

besoin, pour prendre un bain par exemple. Une fois la porte de zinc passée, on a accès à un patio central où elle passe ses journées quand il fait beau. À gauche se trouve une chambre assez sombre, où se trouvent quelques vieilles couvertures pliées soigneusement, un tapis qui couvre toute la pièce ainsi qu'une petite télévision posée sur un meuble en bois. Cette pièce est la pièce principale, c'est là qu'elle et sa fille dorment, et où elle reçoit ses invités et ses patients. Je partageais la même chambre qu'elles durant la période de mon terrain ce qui m'a permis de me rapprocher du quotidien de Chama. Elle a aussi une petite cuisine, et une autre pièce qui fait office de salle d'eau d'un côté et de débarras de l'autre. On y trouve un vieux réfrigérateur presque vide ainsi qu'une armoire où se trouvent quelques assiettes et verres. Une troisième pièce qui se situe au fond de la maison, sert de pièce de stockage et abrite des bidons d'huile d'olives, du blé et d'autres denrées alimentaires. La petite maison n'est pas desservie en eau et n'a pas de toilettes. Un puits situé à une centaine de mètres de la maison lui permet, selon la période de l'année, de subvenir plus ou moins à ses besoins en eau.

## 3 Une enfance et une jeunesse difficiles

Chama est l'aînée d'une fratrie de trois enfants, son père était très âgé et aveugle quand il se maria avec sa mère. Elle a vécu une enfance difficile. Elle se souvient du temps du protectorat français, de l'insécurité et de la famine qui régnaient à cette époque. Elle avait à peu près 10 ans lors du retour du roi Mohammed V de son exil. Sa tante maternelle venait souvent chez eux. Elle ne venait jamais les mains vides. Cette tante était sage-femme et soignante traditionnelle. Chama la décrit comme une femme forte de caractère, courageuse et qui ne reculait devant rien.

Les parents de Chama sont morts quand elle avait 14 ans, à 25 jours d'intervalle. Elle s'est retrouvée subitement orpheline avec un frère et une sœur à charge. L'un de ses demi-frères est venu les chercher pour qu'ils habitent avec lui, mais cela s'est très mal passé avec la belle-soeur de Chama. Elle les a abandonnés loin de la maison pour s'en débarrasser sans vergogne. Heureusement pour eux, Chama connaissait la route qui mène à la maison de leur tante maternelle et y a emmenés son frère et sa sœur. Arrivés chez la tante, ils se sont heurtés à la cruauté de la belle-fille du foyer qui faisait tout pour les chasser. Chama a alors accepté, quelques mois après, le premier homme qui s'est présenté pour demander sa main, afin d'améliorer les conditions de vie de son frère et de sa sœur. Sa vie de jeune femme n'a pas été facile ; son mari, de 20 ans son aîné, est tombé malade quelques années après leur mariage. Elle devait tout faire seule, elle travaillait à la maison, s'occupait des enfants et de la terre pour subvenir aux besoins de sa famille. Elle a gardé de bonnes relations avec sa tante, à qui elle rendait visite très souvent.

*« [ šḥa ṛīt d-əl-hamm āna āwəd āna əd-dīt əṛ-ṛāžil bḥa ma-qot lak mṛəḍ-li tlātīn ām w l- yāl bqāw f- onqi n alləm bni yḥṛət n allmu yəzṛa n allmu… nšudd lu əš-šəbka nqīha-lu la lə-ḥmāṛ nžībūha w ndəṛsu l-mūhīmm ā l-ḥbība ma-ṛīnā-ši] »*

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

*« J'ai vécu beaucoup de souffrances, je me suis mariée avec un homme qui est resté malade pendant 30 ans. Les enfants étaient à ma charge, j'apprenais à mon fils à labourer, à semer, je lui apprenais… je lui mettais le filet sur l'âne, nous le ramenions (elle parle ici du filet plein de blé) et nous l'abattions, bref ma chère, nous n'avons pas vu de jours heureux. »*

## 4 La baraka

La baraka est un concept difficile à expliquer et à traduire. Je dirai que dans le contexte des guérisseuses traditionnelles, c'est une sorte de don divin ou d'énergie positive qui passe du monde invisible ou surnaturel, au monde visible ou tangible et qui permet à la guérisseuse de pouvoir soigner. Plusieurs anthropologues se sont intéressés au concept de la baraka au Maroc, qui est présente dans beaucoup de domaines du quotidien marocain. Edward Westermarck, dans l'introduction de son ouvrage *Ritual and Belief in Morocco* (1926), explique que le but de son étude est de présenter un travail sur la religion et la magie. Westermarck a attribué une grande partie de son ouvrage à l'étude du concept de la baraka,la considérant comme un pilier des croyances marocaines.Il explique ainsi les différents modes de diffusion de la baraka, son impact et sa manifestation ainsi que sa vulnérabilité.Westermarck nous donne des descriptions très précises sur les coutumes et les rites pratiqués par les marocains comme la baraka, le mauvais œil, le culte des saints, etc, dans différentes parties du Pays. Westermarck essayait de remonter aux origines de ces croyances et de ces pratiques.

Raymond Jamous dans son ouvrage *Honneur et baraka : les structures sociales traditionnelles dans le Rif* (1981),explique les mécanismes intrinsèques à la logique du pouvoir dans une population berbérophone du Rif marocain : les Iqar'iyen. Il propose une analyse du rapport hiérarchique entre deux ordres de valeurs importants au Maroc : l'honneur et la baraka. L'honneur est défini comme une valeur qui administre les échanges de violence entre hommes et les rapports de pouvoir à l'intérieur d'une structure segmentaire. La baraka est présentée par Jamous comme une « force divine » qui définit les relations entre les hommes et Dieu par l'intermédiaire des chorfas considérés comme descendants du prophète Mahomet. Vivant parmi les tribus, ceux-ci agissent comme médiateurs dans les affaires d'honneur, comme une expression de la baraka ou « grâce divine ».

Dans ce qui suit, je me pencherai uniquement sur la baraka de la guérisseuse Chama. À chaque fois que l'on évoque sa baraka ou son métier de guérisseuse, elle parle de sa tante maternelle. Cette femme, qui a joué un grand rôle dans sa vie, avait hérité cette baraka de sa mère, soit la grand-mère de Chama. La tante a proposé à sa nièce de lui passer sa baraka car elle n'avait pas de fille et ne voulait pas la passer à l'une de ses belles-filles, qu'elle jugeait incompétentes.

*« [tqūl li ā xti āna xəṣṣni ha l-baraka nə ṭīha lak bənti ma- andi-ši, lə- rūṣa ma-ba-ntihā-ši w nti xti bənt xti xəṣṣni l-baraka dyāli nə ṭīha lak. žīt āna qut la āna mhwwla m l-baraka dyālak, l-baraka nti ā tbaylaṭ f l-m āz w l-bqar w bnādəm w āna xəṣṣni l-baraka dyālak] »*

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

> *« Elle me disait, ma sœur je dois te donner cette baraka. Je n'ai pas de fille et je ne vais pas la donner à ma belle fille. Tu es ma sœur, fille de ma sœur, ma baraka, je dois te la donner. Moi je lui ai dit, tu crois que je grille d'impatience d'avoir ta baraka ! La baraka, alors que tu tripotes les chèvres, les vaches et les humains et moi j'aurais envie d'avoir ta baraka ?! »*

Chama dit qu'elle a refusé à plusieurs reprises, ne se considérant pas à la hauteur de cette responsabilité. Après plusieurs tentatives infructueuses pour convaincre Chama de prendre la relève, sa tante a pris les choses en main. Chama raconte qu'un jour sa tante lui prit le visage entre les mains et lui « cracha » dans la bouche. Ce geste signifiait la passation de la baraka. Chama qui avait à peu près 25 ans, raconte que ce geste lui avait inspiré de la répugnance. Elle ne savait pas quoi faire de cette baraka, elle avait peur de ne pas être à la hauteur de cette mission. Selon ses dires, ce qui devait arriver arriva, elle a commencé à s'intéresser aux faits et gestes de sa tante, comme si ce transfert de salive l'avait remodelée.

Selon les résultats de mon terrain, malgré cet aspect héréditaire de la baraka, elle n'est pas donnée à n'importe qui. La baraka chez les guérisseuses traditionnelles est importante, c'est ce qui donne de la légitimité, mais cette légitimité doit être tout d'abord validée, comme dans le cas de Chama, par le détenteur qui la passe à une personne qu'il juge « compétente ». Après cela vient l'étape de la validation par la pratique. Car il ne suffit pas d'avoir la baraka, il faut aussi faire des soins efficaces. Tout ceci influe sur la notoriété du guérisseur. Ce qui fait que la baraka seule ne garantit pas la réussite, néanmoins si on réussit c'est grâce à la baraka. Il faut du courage, de la patience et de la tolérance et aussi une bonne mémoire pour devenir guérisseuse.

## 5 Être guérisseuse

Chama est mère de quatre enfants, de deux hommes actuellement mariés et de deux jeunes femmes. L'une est mariée, l'autre divorcée et vit avec sa mère. Aucun de ses enfants n'intervient dans ses pratiques de guérisseuse, ils sont de temps à autre ses patients. Au début de son parcours, elle a été sage-femme *(qābla).* Elle a ensuite commencé à pratiquer des massages thérapeutiques *(dlīk),* à soigner et à aider les animaux à mettre bas, puis elle a commencé à faire des toilettes mortuaires *(ġəssāla).* Dans sa pratique de massages, elle replace nerfs et muscles déplacés, afin de soigner des douleurs et certains maux.

Dans la région *jbāla* la plupart des accouchements sont médicalisés, mais Chama fait profiter les habitants de son savoir en accompagnant les femmes enceintes à l'hôpital lors de leurs accouchements. Durant sa pratique de sage-femme traditionnelle, elle a accouché plus de 70 femmes. Elle a perdu trois nourrissons durant son parcours, selon elle mort-nés. Par rapport à l'accouchement, elle explique que les jeunes femmes d'aujourd'hui ont été habituées, par l'hôpital, à la rapidité, une fois que les premières contractions commencent elles accourent à l'hôpital. Les femmes d'avant prenaient le temps d'accoucher, elles serraient une corde attachée au plafond jusqu'à ce que le corps soit prêt à faire sortir le bébé. Selon la guérisseuse, le médecin ne répond pas

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

aux attentes des malades, pour certaines pathologies. En cas de luxation par exemple, le médecin prescrit une pommade et une bande pour presser le muscle qui reste « inefficace » selon les dires de plusieurs patients de Chama. Néanmoins, la guérisseuse respecte beaucoup les professionnels de santé et les considère comme porteurs d'un grand savoir. L'envie d'apprentissage est toujours présente chez Chama. Elle précise qu'elle n'hésite pas à demander conseil auprès des infirmiers et des médecins qu'elle rencontre pour valider tel ou tel geste ou l'usage d'une plante. Elle m'a raconté qu'un jour elle a demandé conseil auprès d'une sage-femme à l'hôpital et que cette dernière partagea avec elle une recette qui permet de déclencher l'étape de délivrance, lors d'un accouchement.

Un jour d'été, un homme du village est venu chercher Chama car sa femme accouchait. Elle se dépêcha de l'accompagner. L'accouchement se passa bien, le bébé vint au monde sans trop de difficultés. Les youyous enveloppèrent la maison d'une douce musique de bonheur mais Chama commençait à s'inquiéter. L'étape de délivrance ne s'était pas déclenchée. Ses gestes habituels, qui consistent à appuyer et à masser autour du nombril et du bas-ventre, ne marchaient pas, rien ne descendait. Elle se souvint alors de cette recette qu'avait partagée avec elle cette sage-femme. Elle partit chercher des feuilles de pistachier lentisque *(əd-dru)* qu'elle fit bouillir dans l'eau. Dans une démarche de transparence, elle informa la jeune mère que c'était la première fois qu'elle testait ce remède. Chama prit une gorgée du mélange afin de rassurer sa patiente de la non-dangerosité du breuvage, puis le donna à la jeune maman qui le but. En moins de trente minutes, le corps de la jeune maman commença la dernière phase du travail pour évacuer le placenta et le reste.

## 6 Disponibilité, clientèle et revenus

La plupart du temps c'est Chama qui se déplace chez les personnes qui l'appellent. Elle commence toujours ses consultations par écouter le patient avant de l'ausculter à la recherche de signes cliniques, un gonflement, une rougeur ou autre. La guérisseuse apporte les soins nécessaires sinon elle dirige le patient à l'hôpital si elle estime qu'elle ne peut rien faire. Elle donne aussi des conseils, des instructions et des recettes de remède. Pour certains patients, elle fait plusieurs allers-retours quand le traitement doit être effectué deux fois par jour par exemple.

En ce qui concerne ses revenus, Chama est payée de différentes manières. La rémunération change d'une prestation à l'autre et aussi d'une famille à l'autre. Par exemple, elle peut recevoir un kilo de sucre ou un litre de lait pour un massage, mais elle recevra de l'argent pour un accouchement ou une toilette mortuaire.

Chama ne fixe pas de tarif ou de règles, chaque patient fera ce qui lui semble correct selon les normes culturelles du village et ses moyens financiers. Malgré sa situation précaire, Chama fait preuve de compassion à l'égard des patients très démunis.

Selon la guérisseuse, il y a beaucoup de personnes qui ne sont pas qualifiées et qui s'improvisent guérisseuses. Elle déclare qu'il ne faut pas toucher à un malade si on ne sait pas ce qu'on est en train de faire. Il faut être précis dans chaque geste, il ne suffit pas de malaxer une partie du corps pour qu'elle guérisse, il y a plusieurs paramètres à

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

prendre en considération : le degré de chaleur appliquée, l'âge du patient, quel muscle est blessé, etc. Le but est de guérir la personne malade ou au moins de la soulager sans aggraver son état.

La pratique du métier de guérisseuse est de plus en plus difficile, le nombre de patients diminue. Par exemple, la plupart des accouchements sont médicalisés. Chama exerce son métier dans plusieurs villages. Son travail et sa baraka ne lui apportent pas une position privilégiée au sein du village et ne lui permettent pas non plus d'avoir une vie décente. Elle se satisfait dans la majorité des cas du sentiment du devoir accompli. Elle est éveillée et curieuse de tout ce qui relève de sa pratique. Chama n'hésite pas à envoyer ses patients à l'hôpital lorsqu'elle considère qu'un cas dépasse ses compétences, en cas de fracture par exemple.

> *« [ āna ma- andi-ši ət-tajbīr d-əl-hurs, āna andi ət-tajbīr d-l-fukkān, aw taqṣīḥ aw ši ḥāja dən-hi qrība] »*
>
> *« Je ne propose pas de plâtrer les fractures, je peux soigner le déboîtement, les blessures ou les choses à ma portée ».*

Pour Chama les guérisseuses sont complémentaires des médecins. Il y a des maux que le médecin ne connaît pas et ne peut donc pas soigner. Elle reproche aussi au corps médical de ne pas prendre au sérieux les douleurs des patients. Ses patients sont de tous âges, hommes et femmes font appel à ses services, pour eux ou pour leurs enfants. On y rencontre des enseignants et aussi des personnes qui ne sont jamais allés sur les bancs de l'école.

Il y a une quinzaine d'années, Chama était sollicitée pour au moins deux à trois accouchements par mois. Aujourd'hui, rares sont les femmes qui accouchent à la maison. En revanche, il y a des femmes qui demandent à Chama de les accompagner à l'hôpital lors de leur accouchement mais c'est une fois tous les deux ou trois mois. Les accouchements sont rares mais la cadence des autres traitements naturels n'a pas changé à travers le temps. Les petits accidents du quotidien sont toujours présents et les gens viennent régulièrement la voir pour des massages.

## 7 Étude de cas : plus qu'un soin, une thérapie

Ce jour-là nous étions en train de déjeuner quand le téléphone de Chama sonna. A l'autre bout du fil, une des habitantes du village lui demandait si elle pouvait venir l'après-midi pour soigner sa sœur qui souffrait d'un mal appelé *l-kərš ət-ṭāyḥa (ventre tombant)*. La guérisseuse répondit favorablement.

*l-kərš ət-ṭāyḥa* selon les explications de la guérisseuse est une condition qui fait que l'utérus bouge de sa place habituelle, ce qui cause douleurs et infertilité. Chama considère *l-kərš ət-ṭāyḥa* comme une maladie non connue par les médecins et que seules les guérisseuses traditionnelles peuvent guérir. Quinze minutes de marche sous le soleil brûlant du mois d'août ont été nécessaires pour arriver. Nous avons été accueillies chaleureusement avec des sourires et des embrassades. Trois femmes étaient assises dans

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

le patio, la maîtresse de maison, sa sœur (la patiente) et une voisine. Une présentation rapide eut lieu. Chama me présenta comme un membre de sa famille.

La séance commença par une longue discussion. Meryem (la patiente) expliqua à Chama qu'elle était en plein divorce. Son mari l'avait abandonnée quand elle était tombée malade malgré leurs dix ans de mariage. Chama était toute ouïe, elle écoutait attentivement tout ce que Meryem disait. Elle rebondit en disant que le stress rend malade et que les conditions de vie quotidiennes influencent notre santé.

Afin de commencer le traitement, Chama demanda à ce qu'on parte chercher un gros bouquet de *mšīštru* ou menthe à feuilles rondes, connue sous le nom scientifique de *Mentha x rotundifolia (L.) Huds*, c'est une plante sauvage qui est très répandue dans la région Jbāla. La sœur de Meryem partit alors chercher la plante demandée. Chama demanda ensuite qu'on lui prépare de l'eau bouillante et une bassine. Une fois tous les éléments prêts, Chama expliqua à Meryem la position qu'elle devait avoir lors du traitement, à peine assise sur une chaise, accroupie en fait. Elle lui expliqua qu'elles devaient être toutes les deux à l'aise. Une fois installée elle plaça la bassine remplie du bouquet de plantes sous l'entrejambe de Meryem et entoura la patiente d'une grosse couverture. Elle glissa sa main sous la couverture, versa l'eau bouillante sur la bassine et referma rapidement la couverture afin que la vapeur ne s'échappe pas. Il faut, dit-elle, que le vagin soit exposé à cette vapeur pour préparer le travail. Chama accroupie devant Meryem tenait la couverture d'une main et massait le bas-ventre de Meryem de l'autre. Elle la massait avec du savon qu'elle avait préalablement ramolli avec de l'eau chaude. Les gestes de Chama étaient doux mais précis. L'odeur fraîche de la menthe enveloppait le patio. Des gouttes de sueur se dessinèrent sur le front de Meryem, qui se plaignait toute en rigolant de la chaleur suffocante qu'elle ressentait et des éclats de rire résonnèrent dans toute la maison…

J'ai demandé à Meryem comment elle a su qu'elle avait la maladie *l-kərš əṭ-ṭāyḥa.* Elle m'a répondu qu'elle avait des douleurs dans le bas-ventre et qu'elle avait du mal à marcher. Elle sentait son utérus qui descendait comme s'il allait tomber. Elle raconte qu'elle était déjà allée voir une gynécologue qui lui avait dit qu'elle n'avait rien et n'avait besoin d'aucun traitement. Chama continuait son massage tout en discutant avec les trois femmes. Ce premier massage est essentiel pour détendre les muscles, la guérisseuse le nomme *təṛṭāb l-kərš* (adoucissement du ventre). Il dura à peu près quinze minutes. Puis elle rajouta de l'eau bouillante dans la bassine et commença à étirer doucement les muscles qui se trouvent autour de l'orifice vaginal. Cette seconde étape du massage consiste à détendre les muscles. Pendant le massage Meryem se lamentait de la sensation désagréable de son corps collant à cause de la chaleur.

Elle exprima son envie de prendre une douche après le traitement. Chama l'interrompit directement pour lui dire qu'elle devait rester couverte jusqu'au lendemain, pour éviter le refroidissement du corps, afin de garantir la réussite du traitement. Ce deuxième massage dura à peu près dix minutes, la guérisseuse demanda qu'on lui prépare une chambre afin que Meryem puisse s'allonger pour l'étape suivante.

Sa sœur avait préparé la chambre d'à côté. Meryem se leva doucement, toujours enveloppée sous la lourde couverture et partit s'allonger par terre à l'endroit préparé

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

par sa sœur. Entre-temps Chama avait demandé à ce qu'on coupe un oignon en lamelle et qu'on le fasse dorer dans une bonne quantité d'huile d'olive à feu moyen. La guérisseuse commença par diagnostiquer l'emplacement de la douleur. Selon le terme utilisé par Chama la douleur se situait au niveau du *bṭīna stītwa* (petit ventre), selon mon point de vue d'observatrice c'était au niveau du bas-ventre.

Chama commença un massage très physique : elle trempait sa main dans l'huile d'olive chaude, parfumée d'oignon, mettait sa main sur le bas-ventre et tirait vers le haut dans sa direction. Ses gestes visaient à replacer l'utérus afin d'éradiquer les douleurs. La guérisseuse enchaîna par la suite avec un massage pratiqué à l'aide de ses deux mains, toujours avec de l'huile chaude, des gestes dynamiques qui demandaient beaucoup d'efforts à Chama. Les muscles de Meryem se relâchaient, elle était très détendue et entrait en état de somnolence. La sœur de Meryem lui enfila des chaussettes d'un geste tendre pour qu'elle reste au chaud. Ce massage dura à peu près douze minutes. La guérisseuse prit un tissu en coton et le mit sur le ventre de Meryem. Elle y étala toutes les lamelles d'oignons tièdes et les tassa au niveau du bas-ventre. Elle rabattit les autres bouts du tissu pour bien enfermer l'oignon. Elle prit par la suite une écharpe en coton qu'elle passa par-dessous le dos de Meryem avec l'aide de la sœur, afin de bien entourer le bas-ventre deux fois, elle tira sur les deux bouts et replaça le ventre, elle valida avec la patiente l'intensité du serrage avant de faire un nœud. Elle la couvrit et la laissa se reposer. À notre départ, la sœur de la patiente donna du beurre rance, un litre de lait fermenté et des olives à Chama comme paiement.

Trois mois après le traitement, Meryem s'est réconciliée avec son mari et est tombée enceinte.

## 8 Conclusion

La présence d'installations de santé modernes n'a pas changé certaines habitudes des habitants du douar Bni Kaoulech. À part l'accouchement, les guérisseuses traditionnelles jouent un rôle important dans le soulagement de la douleur et la guérison de certains maux.

Toutes les soignantes traditionnelles que j'ai rencontrées œuvrent à plein temps et sont largement plus nombreuses que les médecins dans cette région. La plupart des gens comptent encore sur les soignantes traditionnelles pour les maux du quotidien.

Les soignantes traditionnelles partagent la culture, les croyances, les valeurs et comprennent les attentes en matière de soins de santé de leurs communautés. Elles sont généralement plus accessibles et acceptées en tant que fournisseurs de soins de santé. Leurs méthodes de traitement sont considérées comme efficaces et moins invasives dans certains cas avec l'utilisation d'herbes et de plantes médicinales locales. Les méthodes thérapeutiques utilisées par les guérisseuses comprennent aussi bien des conseils psycho-sociaux, que des massages et des interventions médicales simples.

## Bibliographie

Jamous, R. (1981) *Honneur et baraka : Les structures sociales traditionnelles dans le Rif.* Nouvelle édition [en ligne]. Paris : Éditions de la Maison des sciences de l'homme.

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819

Genest, S. (1987), « Introduction à l'ethnomédecine. Essais de synthèse ». Anthropologie et sociétés, vol. 2, n o3, p. 5-28.

Chaachouay, N., Douira, A., Hassikou, R., Brhadda, N., Dahmani, D. *et al.* (2020), *Etude Floristique et Ethnomédicinale des Plantes Aromatiques et Médicinales dans le Rif (Nord du Maroc).* Sciences du Vivant [q-bio]. Département de Biologie – Université Ibn Tofail – Kénitra.

Vignet-Zunz (1995), "Djebala", *Encyclopédie berbère*, 16, 2398-2408.

Vignet-Zunz, Jawhar, J. (2014), *Les Jbala du Rif. Des lettrés en montagne*. Casablanca : Éditions la Croisée des Chemins.

Webographie

https://donnees.banquemondiales.org/indicator/SH.MED.PHS.ZS

Published in : POURCHEZ, Laurence (dir.), *Faire de l'ethnomédecine au XXIe siècle. Enjeux et perspectives*, Editions des archives contemporaines, ISBN : 9782813004819, doi : 10.17184/eac.9782813004819