

# "Les jeunes mères sont comme des chattes"

## Tourments et possession par les esprits chez les accouchées de la campagne tunisienne \*

par Edien BARTELS

Après la naissance de son fils Noureddine, Laila était restée très fatiguée et prostrée. Noureddine, qui venait après trois filles, était un fils très désiré et chacun s'attendait donc à ce que l'état apathique de Laila passât quand les forces lui seraient revenues. C'est pourquoi, les premiers jours écoulés, on lui avait donné des aliments fortifiants tels que poulet, soupe de légumes et oeufs. Driss, l'époux de Laila, était très heureux d'avoir un fils et voulait donner une *zerda* (fête en l'honneur du saint) afin de partager sa joie avec les autres membres de la famille et de remercier le saint qui avait favorisé la venue au monde de Noureddine. Mais Laila restait fatiguée et prostrée. De plus, la montée du lait se faisait mal et dans un seul sein. Aux visites de relevailles, elle avait un comportement las et abattu, ou bien alors était extrêmement agitée. Pire encore était le peu d'intérêt qu'elle manifestait pour son bébé. C'était surtout la mère de Driss qui s'occupait de la marche du ménage, des filles et du bébé.

Pour sa belle-mère, la conduite de Laila s'expliquait par le mauvais oeil. Elle n'était pas la seule à penser ainsi : Zohra, la sage-femme qui avait accouché Laila, pensait également au mauvais oeil. Laila avait reçu énormément de visites pour ses relevailles, mais la naissance d'un fils chez Laila et Driss était loin de plaire à tout le monde. N'y avait-il pas là Zou-

---

\* Traduit du néerlandais

baida, la femme du forgeron, qui venait de mettre au monde sa quatrième fille, et Souad, la voisine habitant un pâté de maisons plus loin, qui avait déjà deux filles et n'arrivait pas à être enceinte une troisième fois ? Zoubaida avait parlé à Laila de l'avantage d'avoir des filles, et Souad lui avait demandé si c'était bien du lait et non de l'eau qui s'écoulait de son sein. Mabrouka, une voisine de Zohra, plus vieille qu'elle, avait accompagné celle-ci pour rendre visite à Laila et lui avait donné une branche de laurier afin de la protéger du mauvais oeil. Pourtant elle n'était pas sûre que Laila ait été touchée par le mauvais oeil et pensait plutôt qu'elle était tourmentée par le jinn (esprit) Qatṭūs Nifās.

Ne se rétablissant pas, Laila alla consulter avec sa belle-mère une spécialiste pour écarter le mauvais oeil (*imra'a takarkub*). C'était une vieille femme qui avait reçu comme don de son saint le pouvoir de délivrer les gens du mauvais oeil. Le traitement est un rituel qui consiste à mettre du sel dans la main et à passer celle-ci sept fois en cercles sur le dos du malade tout en récitant une prière. Si le sel devient humide, cela signifie que le mauvais oeil y est contenu et que le malade en est délivré. La spécialiste jette alors le sel sur un chat qui s'en débarrasse en se secouant. Malheureusement, ce traitement n'avait pas eu l'effet escompté. Laila était de plus en plus inabordable : elle ne voulait plus rien entendre de ses enfants et passait d'un état de forte agitation à un état de totale apathie. Un jour que la mère de Driss insistait pour qu'elle nourrisse l'enfant, Laila se mit dans une telle colère qu'elle repoussa avec violence le bébé qu'elle tenait. Après cet événement, Driss alla avec sa mère trouver Aïcha, une très vieille sage-femme à la manière traditionnelle. Elle ne faisait plus d'accouchements mais cueillait des herbes, préparait des remèdes et traitait les mères contre les maladies du lait. Aïcha avança que Laila était possédée du jinn Qatṭūs Nifās et qu'un exorcisme serait nécessaire. Cet exorcisme fut plus tard pratiqué par le représentant du saint (décédé) de

la famille, au cours d'une *ḥadra* (danse où l'on entre en transes).

Mais cet exorcisme non plus n'apporta pas d'amélioration à l'état de Laila. C'est pourquoi sa belle-mère, accompagnée de Driss et d'un autre fils, l'emmena trouver un saint encore vivant, dans une petite ville du voisinage. Le saint enjoignit à Driss et à sa mère d'aller avec Laila consulter un docteur. Le docteur qui examina Laila l'envoya dans un établissement psychiatrique.

Dans le petit village tunisien de "Ain al-Mašriqi (1) où j'ai effectué mon enquête anthropologique sur le terrain entre 1976 et 1982, être possédé du jinn et en subir les tourments étaient chose fréquente. Toutes les femmes et la plupart des jeunes filles à qui j'en parlais avaient connaissance de ce jinn et connaissaient des femmes qui en subissaient les sévices. Sur les quatre-vingts femmes constituant l'échantillonnage d'une enquête sur l'utilisation de moyens contraceptifs, soixante étaient mariées. Cinquante-sept femmes avaient des enfants. Trente-huit d'entre elles racontaient que ce jinn les avait fait souffrir (2).

Le jinn Qatṭūs Nifās est un jinn spécifique qui fait souffrir uniquement les accouchées. Pendant les quarante jours qui suivent l'accouchement, ce jinn peut tourmenter les femmes en les piquant ou même en en prenant possession. Les symptômes sont les suivants : très grande fatigue, fièvre, violentes hémorragies, enflure du corps tout entier ou de certaines parties et démence (*maḥbūl*) qui peut rendre la femme dangereuse pour son enfant. En cas d'affections légères, le jinn

(1) Pour éviter toute identification, j'utilise des pseudonymes.

(2) A l'époque où l'échantillonnage a été constitué (1976), le village de « "Ain al-Mašriqi » comptait environ mille habitants. Quatre vingts femmes et jeunes filles dispersées dans tout le village constituaient l'échantillon. Vingt d'entre elles étaient des jeunes filles célibataires. Parmi les soixante autres, trente étaient mariées et fécondes, et trente avaient déjà dépassé la ménopause ou étaient veuves. Parmi les trente femmes fécondes, trois étaient sans enfants, mais espéraient bien en avoir.

n'a fait que piquer la femme ; en cas d'affections plus graves, la femme est possédée du jinn.

Dans cet article, je voudrais en premier lieu expliquer la conception du Qatṭos Nifās et la replacer brièvement dans le cadre des autres conceptions religieuses présentes dans la campagne tunisienne. La médecine occidentale ayant à traiter également les maladies religieuses traditionnelles en Tunisie (Laila avait été ainsi envoyée par un saint chez un docteur), j'examinerai en deuxième lieu si la médecine occidentale connaît de semblables syndromes parmi les accouchées. Pour conclure, je voudrais analyser pourquoi les habitants de la campagne tunisienne interprètent ce syndrome de cette manière.

#### Qatṭos Nifās

Dans la période, nommée *nifās*, des quarante jours qui suivent l'accouchement, les femmes se trouvent en état de grande impureté (*ḡunub*) : elles ne doivent pas prier ; toutes les mosquées, les cimetières et les lieux saints leur sont interdits ; elles ne doivent toucher aucun objet sacré, comme par exemple le Coran ; il leur est interdit d'avoir des rapports sexuels avec leur mari ; elles ne doivent pas traire de bétail ni faire la cuisine. Une purification complète, sous forme d'un grand bain complet (*ḡusl*), met fin à cet état de grande impureté.

A l'époque de ma recherche, comme il n'existait pas d'établissement de bains publics (*ḡammām*) dans le petit village de « Aīn al-Mašriqī », les femmes étaient obligées de se rendre à une petite ville située à environ 16 kms. de là pour en trouver un (3). Une purification totale dans les bains publics exigeait donc beaucoup d'organisation en ce qui concerne le transport et l'accompagnement. C'est pourquoi la plupart des femmes du village prenaient ce bain chez elles.

(3) En 1980, le village a reçu son propre *ḡammām*.

L'état de grande impureté chez les accouchées est provoqué par les hémorragies après l'accouchement. Tout comme la menstruation rend les femmes impures trois ou quatre jours par mois, les accouchements les rendent telles pendant quarante jours. L'impureté en général et le sang en particulier attirent les jinns. Il n'est donc pas étonnant que les femmes, durant leurs périodes d'impureté, soient considérées comme particulièrement exposées aux jinns.

Les jinns sont des esprits que Dieu a créés du feu. Comme le feu qui se dissipe en fumée et n'a pas de forme, les jinns n'ont pas de forme et sont invisibles dans la plupart de leurs manifestations. Les jinns sont originaires du monde souterrain et lui appartiennent. Là règne l'obscurité, seul le feu y couve. Quand les jinns séjournent sur terre, ils aiment demeurer dans les lieux qui sont liés au monde souterrain : les cavernes ou les crevasses des montagnes, les marais, les lieux sombres près des rivières, les sources ; dans ceux qui rappellent le monde souterrain : les trous, les vieilles cabanes et les maisons délabrées, les buissons et les fourrés ; ou encore dans les matières qui se trouvent dans le monde souterrain : le feu, le charbon de bois en combustion ou en incandescence, la cendre, les détritrus, le fumier et le sang. L'origine et les lieux de séjour des jinns sont bien exprimés dans l'étymologie même de leur nom. Le mot « jinn » dérive du verbe *ḡanna*, qui signifie cacher, couvrir, faire sombre ou s'assombrir. La plupart des jinns ne sont ni bons ni mauvais par nature et laissent les gens en paix. Pourtant, en général, les villageois en ont peur : puisqu'ils sont invisibles, ils ne sont pas toujours évitables. Si, par hasard, quelqu'un touche un jinn ou lui marche dessus, le jinn prend peur et peut porter tort à cette personne ou s'emparer d'elle.

Plus que les hommes, les femmes ont à souffrir des jinns. Elles les attirent davantage à cause de leur processus physiologique de menstruation et d'accouchement et en raison de la nature même de leur travail (ramasser du bois, chercher

de l'eau, nettoyer, allumer le feu pour faire la cuisine). Plus souvent que les hommes elles se rendent sur les lieux où se trouvent les jinns ou bien sont en contact avec les matériaux où ils demeurent.

Bien que les jinns soient invisibles et qu'il soit difficile de leur échapper, on peut essayer de prévenir leurs attaques. Il est possible de limiter le nombre de jinns dans une maison en faisant brûler régulièrement des herbes odoriférantes sur un feu de charbon de bois, en tenant la maison bien propre, en la blanchissant régulièrement et en suspendant au mur des textes du Coran. Les femmes peuvent également essayer d'amadouer les jinns qui séjournent dans la maison en leur donnant à manger, par exemple un peu de farine répandue dans les coins. On peut en même temps annoncer sa présence aux jinns et prévenir leurs attaques en récitant à haute voix des textes du Coran ou en répétant plusieurs fois de suite le nom de Dieu, *bismillah*. Tout ceci, surtout quand on se rend à des endroits que l'on ne connaît pas, par exemple en pénétrant dans la maison ou dans la cour d'une autre famille (« en ce cas on ignore où se cachent les jinns et où se trouvent le feu et les détritrus »), ou quand on travaille et que l'on exerce des activités près des endroits susceptibles de renfermer des jinns, par exemple en ramassant du bois, en allant chercher de l'eau, en nettoyant, en jetant la cendre, les détritrus et le fumier, en tisonnant le feu, en faisant la cuisine et en se rassemblant autour du feu pour se réchauffer.

Il existe plusieurs catégories de jinns : ceux qui causent le mal accidentellement ou par mégarde, et ceux qui nuisent délibérément aux gens sans relever manifestement d'une nature méchante. Les vrais jinns malfaisants sont Qatṭūs Nifās, dont il est question dans cet article, et la *tābi'a*, jinn femelle tourmentant surtout les femmes enceintes et les très jeunes enfants. Les jinns qui nuisent délibérément aux gens sans être de nature malfaisante agissent sur l'ordre des saints. Ils prennent alors la plupart du temps l'apparence d'un serpent.

Tous les jinns ne portent pas un nom. Seuls ceux qui se manifestent dans des situations bien définies en portent un spécifique comme la *tābi'a* et le Qatṭūs Nifās. De Qatṭūs Nifās, on ne connaît pas seulement le choix de sa future victime, mais aussi à quelle période il va agir. Son nom même l'indique : *qatṭūs* veut dire chat, et *nifās* désigne la période des quarante jours qui suivent l'accouchement. Le Qatṭūs Nifās s'installe sur ou dans un chat, ou bien dans le feu. Il est plus facile aux femmes d'éviter le chat que le feu. C'est pourquoi, pendant les quarante jours qui suivent son accouchement, la femme doit se tenir à une distance spéciale du feu. Non seulement le tabou concernant la préparation des repas est ainsi renforcé pendant cette période, mais la femme est également restreinte dans ses possibilités de chauffer durant l'hiver. Apparemment les femmes observaient moins cette dernière restriction : toutes racontaient que le Qatṭūs Nifās, pour autant qu'elles le sussent, avait porté ses atteintes en sortant du feu.

Les affections les plus courantes causées par les jinns sont les suivantes : fièvre, tremblements, enflure du visage, des mains et/ou des pieds, blessures, paralysie et démence. Dans les premiers cas, le jinn a seulement frappé ou piqué ; en cas de démence, un ou plusieurs jinns se sont attachés à l'individu et se sont emparés de lui. Les possédés entretiennent des rapports particuliers avec les jinns. Ils savent exactement où ceux-ci se trouvent, peuvent les voir et vont également leur rendre visite, de préférence la nuit.

Il existe différentes manières de guérir les affections causées par les jinns. Le choix dépend de la nature (physique ou psychique) et de la gravité des affections.

Au village, l'un des deux « savants » du Coran (*meddeb* = *mu'addib*) détermine de quel jinn il s'agit et écrit une *ktaba* (*kitāba*), un texte du Coran. Il faut dissoudre cette *ktaba* dans de l'eau et ensuite la boire. Quand le mal est

grave, le *meddeb* en fera deux ou trois. Il faudra en boire une ou deux, l'autre sera placée dans un sachet ou enveloppée dans un morceau de tissu et portée à même le corps comme protection contre de nouvelles attaques.

Dans certaines affections, comme fièvre, enflure du visage, des mains ou des pieds, il est également possible de s'adresser à la *waggā'a*, dans la petite ville voisine. La *waggā'a* est une femme capable de guérir de toutes sortes de maladies. Ce pouvoir lui a été transmis par ses parents, le plus souvent par sa mère. Un des parents, avant de mourir, crache dans ses mains ou dans les mains de sa fille, qui avale la salive. Sur la personne qui souffre d'enflure des parties du corps, la *waggā'a* pratique une sorte de massage avec sa salive. En cas de fièvre, elle prépare une boisson dans laquelle elle incorpore sa salive. Quand une maladie est contractée à cause d'une attaque de jinn, il est recommandé de joindre au traitement de la *waggā'a* une *ktaba* du *meddeb*.

Quand une personne est possédée par un jinn, elle peut en souffrir peu ou beaucoup. Moindres, par exemple, sont les cas d'évanouissements avec ou sans difficultés de respiration. En cas d'évanouissements accompagnés de troubles respiratoires le ou la possédé (e) devient bleu (e). On demande alors au *meddeb* ou au *muqaddam* (gardien d'un sanctuaire et représentant du saint) de déterminer de quel jinn il s'agit et la manière dont on peut le satisfaire. Dans cette circonstance, le jinn demande en général un petit animal en offrande, par exemple un poulet noir ou brun ; après quoi, il laisse sa victime en paix. Les graves affections dues à la possession sont, par exemple, la paralysie et la démence. La famille du malade donne alors une fête spéciale en l'honneur du saint de la famille. Pour cette fête particulière, le *muqaddam* ou le *wakil* sont priés de venir. Ce sont des spécialistes de la *ḥaḍra* (danse en l'honneur du saint). Pendant la *ḥaḍra*, le danseur menace le jinn qui possède la personne malade et l'exorcise avec l'aide du saint. Le danseur entre dans la maison, cherche le

malade, le couvre d'une couverture ou d'un vêtement ample, une cape par exemple, et l'attire dans la danse.

Quand la *ḥaḍra* reste sans effet et que le jinn ne lâche pas le malade, il est encore possible de consulter le *meddeb* pour une '*azima* (conjuraton, exorcisme). La '*azima* est une technique très particulière que les « savants » du Coran ne maîtrisent pas tous. La '*azima* de fait n'est pas facile à apprendre. Il faut posséder des dons spéciaux, par exemple pouvoir discerner des choses invisibles au commun des mortels, pouvoir consulter des livres très particuliers et disposer de beaucoup de courage, car la pratique de la '*azima* n'est pas sans danger ; mal utilisée, elle est dangeureuse et peut déclencher toutes sortes de forces indésirables, en provoquant la colère des jinns qui peuvent alors riposter d'une autre façon.

Les villageois estiment qu'un médecin formé à l'occidentale ne pourra jamais guérir les affections provoquées par les jinns. Et pourtant, la médecine occidentale a de plus en plus à traiter ces sortes de maladies religieuses traditionnelles. C'est ainsi que, dans le cas décrit plus haut, le saint renvoie Laila chez un médecin. Cette confrontation éveille bien des problèmes. En effet la médecine occidentale ne connaît pas les syndromes de tourments et de possession par les esprits. Je vais donc examiner ci-dessous quels sont les syndromes des accouchées connus de la médecine occidentale et s'ils sont comparables à ceux que connaissent les gens de la campagne tunisienne.

#### Syndromes des accouchées dans la médecine occidentale

Hémorragies, infections, troubles mammaires et troubles psychiques sont les complications les plus fréquentes à la suite de l'accouchement (4). L'endométrite (infection de la muqueuse utérine) est la cause la plus courante d'écoule-

(4) Je tiens les informations médicales de la généraliste M. Boormans et de la gynécologue M. Sieval.

ments trop abondants ou prolongés chez les accouchées. Elle est généralement causée par des rétentions du placenta et des membranes. Sous sa forme légère, l'endométrite n'est pas accompagnée de fièvre, mais bien par contre sous sa forme étendue.

La fièvre chez les accouchées est le plus souvent due aux infections des organes génitaux et de la zone avoisinante, ou bien à d'autres foyers infectieux du corps. Les micro-organismes qui provoquent ces infections peuvent provenir de la femme elle-même ou bien être transmis par des instruments non stérilisés et un manque d'hygiène. Les femmes qui viennent d'accoucher sont particulièrement sensibles à ces micro-organismes pathogènes. Après l'accouchement, une large surface irritée subsiste dans l'utérus, et les mécanismes naturels de défense, comme la glaire cervicale et la flore vaginale, font défaut. Les caillots de sang, les rétentions du placenta et des membranes forment un terrain favorable au développement de ces micro-organismes. La résistance de la femme peut être en même temps diminuée par suite d'épuisement et d'anémie.

Une infection d'origine vaginale peut se propager de différentes manières : de la muqueuse utérine (endométrite) à toute la paroi du tissu musculaire utérin (myométrite) et au tissu autour de l'utérus. A partir de la cavité utérine, une infection peut se produire dans les trompes de Fallope (salpingite) et dans le péritoine (péritonite). La stérilité peut en être une conséquence. A travers le système lymphatique et le sang, une infection peut se généraliser (septicémie et septicopyoémie).

Des troubles mammaires arrivent régulièrement. Les canaux galactophores, et particulièrement les crevasses du mamelon, constituent une porte d'entrée aux germes pathogènes. L'engorgement des glandes mammaires peut conduire à une inflammation des seins (mammite) s'accompagnant parfois de fièvre.

La naissance d'un enfant peut également provoquer différents troubles psychiques chez les femmes. En général, on distingue trois états : labilité émotionnelle (le blues post-natal), dépression grave (dépression post-partum), psychose puerpérale ou dépression psychotique. Il est souvent difficile de distinguer ces états les uns des autres. Il s'agit plutôt d'un continuum où un syndrome peut se transformer en un autre.

Après l'accouchement, beaucoup de femmes traversent une période difficile, variant de quelques heures à quelques jours. Les symptômes les plus caractéristiques de cette période sont les suivants : crises de larmes soudaines, sentiments d'irritabilité et de découragement, anxiété et humeur sombre. Il s'agit là de ce qu'on appelle la dépression du cinquième jour, accompagnée de crises de larmes continues, et qui passe toute seule.

La dépression post-partum est plus grave ; c'est un état où l'humeur sombre prédomine. Les autres symptômes sont les suivants : profonde fatigue, irritabilité, inertie, troubles du sommeil, manque d'appétit, ruminations, inquiétude exagérée, manque de sentiments, humeurs dépressives, angoisses diverses comme l'angoisse de devenir folle, l'angoisse que cette période ne finira jamais, l'angoisse d'être seule. Il est parfois question de sentiments agressifs envers le bébé quand celui-ci pleure, est mouillé, ne veut pas boire, etc., sentiments qui peuvent conduire à des fantasmes de désir de faire mal à l'enfant. Parfois, il est question de tendances suicidaires quand les sentiments agressifs sont dirigés contre soi-même. Tout cela engendre un fort sentiment de culpabilité de ne pas être à la hauteur et d'être pénible pour les autres. Une caractéristique de la dépression post-partum est que chaque femme la vit différemment et que les symptômes décrits ci-dessus ne se manifestent pas tous obligatoirement. La dépression post-partum apparaît la plupart du temps dans les six premières semaines ; le paroxysme se situe aux environs de la deuxième ou troisième semaine après l'accouchement. Les

examens post-natals n'ayant lieu que pendant les dix jours qui suivent l'accouchement, cette dépression passe souvent inaperçue des médecins et des obstétriciens. Les jeunes mères ont souvent honte de leurs sentiments, ne les exprimant guère ou pas du tout, et ne pensent pas non plus à un syndrome.

Une dépression post-partum peut entraîner une psychose puerpérale ou dépression psychotique, mais ce n'est pas toujours le cas. La psychose puerpérale ne résulte pas toujours d'une dépression post-partum, et peut exister déjà avant que celle-ci ne se manifeste. La psychose puerpérale peut présenter également différents symptômes chez chaque femme. La plupart du temps on a affaire aux suivants : dépression grave, désarroi, idées obsessionnelles, agitation tourmentée se manifestant par des activités sans objectifs précis (par exemple, errer, marcher sans but de long en large), désorientation, troubles de la perception de la réalité où des moments de lucidité alternent avec des moments de délire et d'hallucination. On parle de « reality-testing » (test de la réalité) perturbé ; cela signifie que les pensées et les idées ne peuvent plus être confrontées à la réalité et il est question d'aberration. Dans ses moments de lucidité, la femme est alors en proie à l'angoisse, au désespoir et à l'égarement. Elle essaye de comprendre ce qui lui arrive, mais n'a aucune prise dessus. Pendant la période psychotique, la femme peut représenter un danger pour elle et pour son bébé, l'angoisse pouvant engendrer un comportement agressif dirigé contre elle ou contre lui ; des tentatives de suicide ou d'infanticide peuvent en résulter.

Les causes des troubles psychiques sont complexes ; il s'agit toujours d'un ensemble de facteurs héréditaires, constitutionnels, somatiques, psychiques et sociaux ; les limites de résistance de la femme, sa résistance physique y comprise, sont alors dépassées (5).

(5) Il existe un ensemble de facteurs importants pouvant être à l'origine des troubles psychiques post-partum. a. - *Facteurs héréditaires et constitu-*

Quand on regroupe tous les symptômes dus aux complications des couches - saignements, fièvre, fatigue, irritabilité, apathie, humeur sombre, angoisse, troubles de la perception de la réalité accompagnés de délire et d'hallucinations -, il est évident qu'ils concordent en majeure partie avec les symptômes qui, selon les habitants de la campagne tunisienne, accompagnent les tourments infligés par le jinn Qattûs Nifàs aux accouchées. Le fait d'être piquée par et possédée du Qattûs Nifàs pourrait probablement, en termes médicaux occidentaux, correspondre à l'ensemble des complications de l'accouchement.

#### Conception du Qattûs Nifàs parmi la population campagnarde en Tunisie

Même si le syndrome de Qattûs Nifàs était assimilable aux complications de l'accouchement que connaît la médecine occidentale, il resterait sans explication sous cette forme. La forme d'un syndrome est définie culturellement et influence le processus ultérieur d'une maladie et la guérison. Dans le cas décrit ci-dessus, la thérapie religieuse traditionnelle est restée sans effet et Laila a dû recourir à une thérapie médicale occidentale. Il est probable que le médecin tunisien a

---

*tionnels*, spécialement dans les cas de syndromes psychotiques. b. - *Facteurs somatiques* : convalescence, changements hormonaux ; complications après l'accouchement, par exemple hémorragies ou infections ; accouchement difficile ; anémie ; carence de vitamines C ou B ; surfatigue due aux allaitements fréquents et aux troubles du sommeil. c. - *Facteurs psychiques* : sentiments ambigus à l'égard du bébé et/ou de ses propres parents (mère ou père) ; disharmonie entre l'image négative de soi-même en tant que femme et l'obligation d'être une « bonne mère » ; disharmonie entre le désir d'être entourée de soins et la norme qui impose de donner des soins ; disharmonie entre le désir d'être aimée de l'enfant et la confrontation avec les exigences de celui-ci. En résumé : la coexistence des sentiments d'amour et de haine à l'égard de l'enfant, de soi-même et des autres. Une décompensation peut en être la conséquence. d. - *Facteurs sociaux* : poids de l'entière responsabilité pour les soins du ménage et de l'éducation de l'enfant et du fait de s'en rendre compte pour la première fois ainsi que de la pression de l'entourage pour que cette responsabilité soit assumée « comme il faut » ; tension sociale quand, par exemple, l'enfant n'est pas accepté par son entourage ; autres exigences que la maternité impose et auxquelles la femme n'arrive pas à faire face.

identifié l'état morbide de Laila à la psychose post-partum, ce qui signifie toute une redéfinition de ce syndrome mais non une explication. Une explication implique une analyse de l'idée de « possession » telle que les habitants de la campagne tunisienne la conçoivent. Les représentations collectives représentent par essence même divers niveaux de signification : au niveau cognitif ou explicatif se joint un niveau symbolique. C'est pourquoi, en partant de ces différents niveaux, je formulerai deux questions qui me serviront à analyser la notion de Qatûs Nifâs. En premier lieu : est-il possible de comprendre pourquoi la population de la campagne tunisienne interprète le syndrome des accouchées en termes de tourments et de possession d'un esprit ? En deuxième lieu : pourquoi tourments et possession sont-ils le fait d'un jinn spécifique, le Qatûs Nifâs ? La réponse à la première question demande une analyse cognitive ; la réponse à la deuxième, une analyse symbolique.

*Tourments et possession : interprétation d'un syndrome spécifique*

Les idées de Horton serviront à mon analyse cognitive. Horton considère les religions africaines traditionnelles comme des tentatives d'explication de l'univers. Il n'entend pas par là une explication existentielle concernant la création du monde, de la nature et le but de l'existence humaine, mais des explications portant sur les événements et les problèmes quotidiens : maladie, accidents, sécheresse, etc. ... Ces explications n'empêchent pas les gens d'agir, mais leur permettent au contraire de prévoir et d'influencer activement le cours des choses : « explanation, prediction and control » (explication, prédiction et contrôle). En tant que niveau de pensée théorique se plaçant au-dessus du sens commun, la pensée religieuse traditionnelle peut même se comparer (mais n'est pas assimilable) à la pensée scientifique occidentale. Toute théorie explicative cherche un lien causal entre les événements et un certain nombre de pouvoirs ou d'entités derrière

ces événements. Dans la société occidentale, quand une accouchée a de la fièvre, elle demande au médecin d'établir un diagnostic. En partant de sa connaissance théorique, le médecin pourra établir que la muqueuse utérine après un accouchement est particulièrement favorable au développement de micro-organismes pathogènes, non perceptibles. En milieu villageois tunisien, une accouchée qui a de la fièvre va également consulter un spécialiste. Mais celui-ci pose le diagnostic en termes de mauvais oeil et de jinns. Dans les deux cas, les symptômes sont situés dans un réseau de causalités qui dépasse le bon sens commun.

Le diagnostic de dépression post-partum associe les symptômes morbides à des facteurs somatiques, psychiques et sociaux, donc à tout le fonctionnement du corps humain (voir ci-dessus note 5). Le diagnostic du mauvais oeil associe la fatigue et l'apathie des accouchées à la jalousie des autres femmes. Dans les deux cas, on se sert d'une théorie qui cherche l'unité derrière la diversité, la simplicité qui est à la base de la complexité des phénomènes, la régularité derrière les faits aléatoires (TENNEKES 1982 : p. 69-70).

Quel est le modèle d'explication qui, selon Horton, est à la base de la pensée africaine traditionnelle ? Il l'établit en distinguant différents niveaux d'explications qui, pour différents qu'ils soient, sont cependant reliés entre eux. Pour illustrer ce modèle, il prend le cas des Kalabari, habitants du delta du Niger. Chez ce peuple, le niveau le plus élémentaire d'explication relève du bon sens commun ; le niveau le plus élevé, du créateur et du destin du monde. A ce niveau supérieur, tout se ramène à une explication universelle, qui, toutefois, pour les individus, rend impossible une approche dynamique (HORTON 1962). Entre ces deux niveaux peuvent s'en placer un ou plusieurs autres intermédiaires. Dans cette hiérarchie, les phénomènes d'un niveau d'explication plus élémentaire se manifestent d'une autre manière à un niveau supérieur. Cette autre expression des phénomènes fait abs.



traction des caractéristiques non pertinentes, nécessaires pour passer d'un niveau à un autre. L'expression des phénomènes à un niveau supérieur fournit une explication à ce qui n'avait pas été éclairci à un niveau plus élémentaire. Le passage entre les différents niveaux s'opère selon ce que Horton appelle les « correspondance rules » (règles de correspondance) (Horton 1967). Ces « rules » (règles) indiquent quel phénomène d'un niveau supérieur d'explication représente les phénomènes d'un niveau inférieur. Et chaque niveau supérieur crée un ordre dans la diversité des phénomènes qui, au niveau plus élémentaire, n'avaient pu trouver une explication. Autrement dit : on accède au niveau suivant quand aucune explication satisfaisante n'a pu être trouvée. Cela signifie que les explications données pour les maladies et les accidents progresseront probablement par niveaux successifs. En ce qui concerne les images forgées autour de Qatṭūs Nifās, il faudra donc rechercher les explications successives utilisées.

L'apathie et la fatigue de Laila après la naissance de Noureddine sont des phénomènes normaux après un accouchement. Les accouchées reçoivent autant que possible des aliments fortifiants comme dans le cas de Laila. Cependant son apathie se prolonge, elle reste dans un état de totale passivité, alors que tout le monde avait attendu le contraire, c'est-à-dire qu'elle se réjouisse de la naissance de son fils. Le premier diagnostic établi est le mauvais oeil. Le mauvais oeil provient d'un « mauvais coeur » dû à la jalousie, même si le jeteur (ou la jeteuse) n'en a pas conscience. Les enfants en général, et les garçons en particulier, sont très désirés. En donnant la vie, la femme accomplit ses devoirs envers sa belle-famille et s'y assure une place de cette manière. Bébés, enfants et jeunes mères sont donc fréquemment victimes du mauvais oeil.

Un traitement contre le mauvais oeil n'améliore nullement l'état de Laila. Une spécialiste est consultée : Aïcha, la

sage-femme. Celle-ci pense que Laila est possédée de Qatṭūs Nifās, diagnostic qui avait été déjà envisagé. Afin d'exorciser ce jinn, on doit faire appel au pouvoir des saints. L'auxiliaire du saint décédé de la famille de Driss tente un exorcisme lors d'une danse *ḥaḍra*. Cet exorcisme restant sans effet, un saint vivant est consulté et donne à Laila une amulette comme moyen de protection, mais n'arrive pas à la guérir et l'envoie chez un médecin. Les villageois considèrent ces événements comme *maktūb*, destin fixé par Dieu pour chacun et inscrit sur le front.

Les trente-huit autres cas de notre enquête dus aux tourments provoqués par Qatṭūs Nifās ont eu un dénouement moins dramatique. Aucune des femmes n'a été possédée de ce jinn autant que ne l'a été Laila. Vingt-neuf d'entre elles ont dit qu'elles n'avaient pas été possédées mais seulement piquées. Elles devaient leur guérison à un texte du Coran. Parmi les neuf autres femmes, quatre étaient persuadées d'avoir été possédées. Une d'entre elles racontait qu'un exorcisme pendant une *ḥaḍra* l'avait totalement délivrée. Les trois autres avaient été guéries en rendant visite aux saints, en sacrifiant un poulet et en recevant une *ktāba*. Les cinq femmes qui ne savaient pas exactement si elles avaient été possédées ou seulement piquées avaient été guéries par la *waggā'a*, par les saints et par une *ktāba*. Sur les trente-huit femmes, trente-six racontaient que le diagnostic du mauvais oeil avait été posé. Toutefois, il était trop tard pour établir la relation entre le mauvais oeil et Qatṭūs Nifās.

Conformément à ce que nous venons de décrire, Horton considère qu'un niveau plus élevé de pensée fournit des explications à la diversité des phénomènes contradictoires existant au niveau de pensée inférieur. Quand l'explication au niveau du bon sens commun ne semble plus suffire, le mauvais oeil est le deuxième diagnostic posé. Dans le cas de Laila, l'hypothèse de Qatṭūs Nifās avait déjà été émise, mais ce diagnostic n'a été établi définitivement qu'à partir du mo-

ment où les symptômes ne cadraient plus avec les explications du mauvais oeil. La cause du mauvais oeil est bien plus spécifique que celle de QatÛs Nifás. Le mauvais oeil vient des gens jaloux, toujours de l'extérieur, de gens qui ne sont pas membres de la famille. Le QatÛs Nifás se manifeste dans les maisons, il est plus facile à « attraper » puisqu'il s'installe dans le feu ou dans un chat. Dans chaque maison, le feu brûle régulièrement pour les repas et le chauffage. Presque toutes les familles ont un chat qui se promène dans la maison la nuit. Un chat peut sauter sur les gens sans qu'on le remarque, par exemple quand on dort. On peut combattre le QatÛs Nifás en faisant appel au pouvoir des saints, pouvoir qu'ils ont reçu de Dieu. Un saint ne réussit pas toujours, comme le cas de Laila l'a montré. Les saints ne sont pas des expressions des jinns à un niveau supérieur : au contraire, ils se placent au même niveau, en parallèle ou en opposition. *Maktûb*, le destin de chacun fixé par Dieu et inscrit sur le front, ramène en dernier lieu le QatÛs Nifás à une explication universelle.

Une analyse des conceptions des habitants de Kroumirie (montagnards du Nord-Ouest tunisien) par DUIM (1978) et des Marocains par WESTERMARCK étaye cet ordre. Duim tire des conclusions analogues. Il situe les jinns, comme expression d'explication du mauvais oeil, à un niveau supérieur, et Dieu au niveau le plus élevé d'explication, au-dessus des jinns. Westermarck, lui, retrouve les jinns comme expression du mauvais oeil au Maroc (1933, p. 119).

Les idées de Horton permettent de concevoir QatÛs Nifás comme jinn dans le cadre de représentations des habitants de la campagne tunisienne. Cette analyse n'explique pourtant pas pourquoi c'est un jinn spécifique, le QatÛs Nifás, qui possède et tourmente les accouchées. La réponse à cette question demande une analyse symbolique des images forgées autour de QatÛs Nifás. C'est pourquoi je vais maintenant examiner quels thèmes s'expriment à travers la notion de QatÛs Nifás.

### *QatÛs Nifás, expression symbolique des accouchées*

Cet examen nécessite d'abord une analyse du contenu de la notion de QatÛs Nifás. La forme d'un symbole ne naît pas du hasard. Entre le symbole et la chose symbolisée existe un « lien naturel ». Cela signifie que la relation entre le symbole et la chose symbolisée n'est pas arbitraire mais, jusqu'à un certain point, motivée (TENNEKES 1979, p. 19).

Ce qui frappe dans cette représentation, c'est l'image concrète du jinn comme chat. C'est pourquoi il est important de savoir quelle image les villageois se font du chat, quelles analogies existent entre chats et jinns et s'il en existe entre chats, jinns et femmes (accouchées).

Westermarck décrit comment, au Maroc, le chat est considéré comme un animal possède des esprits ou même comme un jinn déguisé (WESTERMARCK 1933, p. 107-108). Malgré tout, les chats renferment la *baraka* (benediction divine) (WESTERMARCK 1933, p. 20). La population du village où j'ai effectué ma recherche n'établit pas un lien aussi direct entre les chats et les jinns, mais l'association entre les deux recouvre plus que le QatÛs Nifás. Les habitants ne considèrent pas tous les chats comme possédés ou comme jinns déguisés, mais seulement quelques-uns. Ils sont d'avis cependant que les jinns accordent leur préférence aux chats plus qu'à d'autres animaux. Les chats ont des affinités avec les jinns : ils peuvent s'approcher de leur victime sans être remarqués et leurs attaques sont presque toujours imprévisibles. Même si les jinns ne sont pas toujours mauvais - il y en a de bons et de neutres - les gens du commun ne sont pas capables de les distinguer et doivent toujours être sur leurs gardes. Cela vaut aussi pour les chats : même ceux d'un naturel doux peuvent porter des coups inattendus. Dans l'image globale, ce sont les mauvais côtés des jinns qui se manifestent, et il en est ainsi pour les chats. Je citerai la fable suivante racontée partout dans le village, pour illustrer le mauvais tempérament des chats.

EDIEN BARTELS

Après la mort de quelqu'un Dieu fait son bilan, c'est-à-dire met en balance les bonnes et les mauvaises actions. Quand, durant sa vie sur terre, une personne a donné à manger aux animaux, l'ange droit l'a consigné dans le livre de vie. Chaque individu en effet a deux anges, un ange droit et un ange gauche ; l'ange droit consigne toutes les bonnes actions et l'ange gauche toutes les mauvaises dans le livre de vie que chacun porte sur son dos. Mais l'individu peut présenter lui-même à Dieu sa bonne action d'avoir nourri les animaux. Que Dieu vérifie la chose en posant la question aux animaux, et la réponse sera différente selon qu'il s'agit des chiens ou des chats. Les premiers diront la vérité et confirmeront qu'ils ont bien reçu à manger. Les seconds, eux, mangent les yeux fermés et diront qu'ils n'ont rien vu et n'ont rien reçu. Les chats sont perfides, insatisfaits et tellement peu dignes de confiance que même à la face de Dieu ils mentent et disent du mal de l'homme.

Il est frappant de voir la profonde analogie qui existe entre les caractéristiques accordées d'un côté aux chats et de l'autre aux femmes. On les considère comme capricieux et peu dignes de confiance. « La femme a plusieurs visages ». Si on les compare aux hommes, elles se plaignent davantage, sont moins aisément satisfaites, plus jalouses, elles se disputent davantage entre elles et sont plus enclines au mal. « Les hommes ont un diable dans la tête, les femmes en ont sept ». Selon un dicton, « les ruses des femmes sont deux fois plus retorses que celles des hommes. Écoute l'exemple suivant : elle est assise sur le dos d'un lion et fait semblant d'avoir peur des oiseaux ». Double artifice des ruses féminines : la femme est si rusée qu'elle est en même temps capable de s'asseoir sur le dos d'un lion et de jouer l'innocence en personne en faisant de surcroît semblant d'être particulièrement faible, à ce point que les oiseaux eux-mêmes pourraient la manger.

A considérer les analogies entre chats et femmes, il apparaît plausible de considérer la notion de Qatṭus Nifās comme une expression symbolique de l'accouchée pendant la période des quarante jours après la naissance. Une question vient immédiatement à l'esprit : que révèle l'image de Qatṭus Nifās sur la position d'une accouchée ? pourquoi, autrement

dit, l'accouchée est-elle représentée symboliquement sous la forme d'un chat ? Pour répondre à ces questions, il importe d'abord de savoir ce que pense la population villageoise de la fécondité et de la procréation.

La fécondation mise à part, tout ce qui concerne la fécondité et les enfants est considéré comme une affaire de femmes. Il ne s'agit pas seulement de la grossesse et de la naissance, mais aussi de la stérilité et du planning familial.

La fécondité de l'homme n'est jamais mise en question. Être sans enfants signifie l'impuissance pour l'homme, la stérilité pour la femme. L'impuissance masculine est provoquée par des causes extérieures, qu'il s'agisse de pratiques magiques dues presque toujours aux femmes, ou d'une punition d'Allah lorsque l'homme a eu des rapports sexuels interdits. A moins que des mariages ultérieurs ne prouvent le contraire, être sans enfants dépend de la femme. La stérilité implique une déficience chez la femme qui suscite autant la pitié que le blâme, et son mari peut alors la répudier.

De même le contrôle des naissances concerne la femme avant tout. Au cas où il est pratiqué, c'est la femme qui applique les méthodes et utilise les moyens contraceptifs, ceux auxquels les hommes pourraient recourir, coït interrompu et condom, étant mal vus et considérés comme dévirilisants. Les rares méthodes et moyens contraceptifs utilisés relèvent en fait du domaine de la femme, aussi bien les moyens traditionnels que les moyens actuels, pilule, stérilet, stérilisation chirurgicale et avortement. Cela ne signifie pas que la femme décide librement de leur utilisation ou de leur non utilisation. Dans la plupart des cas, ce sont les hommes qui décident si, oui ou non, les femmes pratiqueront le contrôle des naissances. En raison de la structure médicale du planning familial, les femmes peuvent difficilement utiliser les moyens contraceptifs sans que le mari soit au courant.

Si, pour les femmes, c'est une déficience que de rester

sans enfants ou de n'avoir que des filles, ce sont les hommes par contre qui récoltent l'honneur et la considération quand les enfants - surtout des garçons - viennent au monde. Tel le paysan qui enseme la terre, l'homme enseme la femme. Il est bien vu de dire aux bébés « *Bû 'azim* » (« ton père est un homme d'action »), mais employer la même expression en parlant de la mère serait faire preuve de naïveté. La grossesse n'est donc pas seulement fruit de la fécondité de la femme, elle est surtout le fruit de la virilité du mari. Pendant cette période, la femme est pure comme les hommes sont purs en général. Elle n'est pas obligée alors de s'abstenir de rapports sexuels comme pendant la menstruation. C'est aussi pendant cette période qu'elle peut abattre du bétail en cas de nécessité, car il s'agit là d'un droit qui, d'habitude, est expressément réservé aux hommes. Dans une telle société patrilineaire, c'est la fécondité masculine qui est essentielle. Les enfants témoignent de la virilité. La grossesse, comme manifestation de cette virilité, est pure.

L'accouchement, par contre, est impur, menaçant, angoissant et, pour les hommes, fait partie des tabous. La maternité, qui est particulièrement valorisée, est considérée comme pure, pur est le lait maternel qui relie l'enfant à sa mère. La femme qui allaite un enfant est considérée comme la mère. Quand les Nord-Africains veulent préciser qu'ils sont frères et soeurs de la même mère, ils parlent du « même sein qui les a nourris ». Un homme et une femme ayant des mères biologiques différentes, mais qui ont bu au même sein, n'ont pas le droit de se marier ensemble ; en buvant le même lait, ils sont devenus frère et soeur ; devenir mari et femme serait commettre un inceste, l'inceste du lait. Autrement dit : quand elle est enceinte, la femme porte l'enfant du mari ; quand elle accouche, elle accomplit pour lui le travail malpropre ; ce n'est que lorsqu'elle commence à donner le sein qu'elle devient vraiment mère, créant en dehors de son mari un lien avec son enfant.

Quand l'accouchement est passé et que les femmes ont ainsi accompli leur devoir envers leur mari et leur belle-famille, débute la période où le Qattûs Nifàs peut les tourmenter. C'est aussi la période où elles créent leur propre lien avec leur enfant ou, pour mieux dire, deviennent la mère de l'enfant du père. Le père et sa famille ont également intérêt à ce que la jeune mère assume sa maternité : sans lait maternel, l'enfant a peu de chances de survie dans cette société-là.

Les femmes ont besoin de temps pour devenir « mère » et créer un lien avec leur bébé. L'allaitement ne se produit qu'après quelques jours et demande encore un certain délai pour bien fonctionner. Quarante jours après l'accouchement (à comparer avec la période de « convalescence » d'environ six semaines pratiquée dans certains pays après la naissance), la mère va se purifier du travail malpropre qu'elle a effectué en accouchant. L'allaitement se produit alors normalement et la mère est liée émotionnellement à l'enfant de son mari, en un mot elle est devenue mère du nouveau-né. Pour les villageois, c'est à partir de ce moment-là qu'un bébé a de réelles chances de survie et qu'on lui donne un nom (6). C'est également à partir de cette période que la mère ne peut plus tomber malade au point de représenter un danger pour le bébé ou de le rejeter. Après quarante jours, le Qattûs Nifàs n'attaque plus. Si la mère tombe malade après cette période, elle ne l'est plus en tant « qu'apprentie-mère », mais en tant que « mère », en tant que femme qui allaite. C'est après cette période des quarante jours qu'apparaissent les maladies du lait, maladies infantiles provoquées par le mauvais lait de la mère (CREYGHTON 1981, p. 104).

(6) Dans le village de 'Ain al-Mašriqi, il y a encore peu de temps, on donnait un nom aux enfants quand ils avaient à peu près quarante jours. Actuellement, cette coutume est en train de changer et il y a des familles qui donnent un nom à leur nouveau-né avant ce temps, par exemple après trois semaines, ou même, comme je l'ai vu une fois, après une semaine. Ailleurs en Tunisie, la coutume existe toujours de donner un nom à l'enfant au quarantième jour de sa naissance (CREYGHTON 1981, p. 104).

EDIEN BARTFI S

Pour la plupart des femmes, le processus de devenir mère ne pose pas de problèmes insurmontables. Il en est cependant qui en connaissent d'insurmontables. Ces dernières n'arrivent pas à s'occuper elles-mêmes de leur enfant, ne réussissent ni à le nourrir, ni à le protéger contre les pouvoirs menaçants et les esprits; parfois même, elles représentent un danger pour leur bébé. L'analogie entre la mère et le jinn QatÛs Nifàs comme chat devient alors évidente. La plupart des mères sont comme « des chattes pour leurs petits ». Les chattes s'occupent intensément de leurs chatons, les allaitent et les défendent avec violence contre le danger. Mais il arrive qu'il faille aussi se méfier des mères chattes : il en est qui mangent elles-mêmes leurs propres chatons. « Les jeunes mères sont comme les chattes, elles lèchent et allaitent leurs petits, mais parfois elles les mangent » disait Aïcha, la sage-femme traditionnelle la plus âgée du village (7).

### Conclusion

Ce que nous venons de décrire montre que le syndrome provoqué par le QatÛs Nifàs est comparable à un ensemble de syndromes connus également en Occident. En même temps il est manifeste que cette conception de QatÛs Nifàs est autant un chaînon du modèle d'explication utilisée par la population de la campagne tunisienne pour appréhender les problèmes qui peuvent se poser à propos des accouchements qu'une expression symbolique de la position de l'accouchée dans cette même société. Ce n'est pas leur propre enfant que les femmes mettent au monde, mais celui de leur mari. La maternité ne se développe que juste après l'accouchement, au moment où le bébé est allaité. La conception de QatÛs Nifàs indique la durée dont les femmes ont besoin pour acquérir cette maternité, ainsi que les dangers dont elles sont menacées durant cette période. Après quarante jours, la

femme a accepté l'enfant du mari, est devenue mère et le QatÛs Nifàs ne peut plus l'attaquer.

Une question fondamentale ne semble pas avoir été traitée ici : ces conceptions expriment-elles la position inférieure que les femmes occupent dans cette société ? Une réponse demanderait une autre sorte d'analyse basée sur tout l'ensemble des représentations religieuses parmi les villageois. Une telle analyse permettrait-elle de conclure que ces représentations jouent en faveur ou en défaveur de la femme concernant sa position dans la société ? Ceci déborde le cadre de cet article.

Mais, ce qu'il importe de relever ici, c'est que les représentations que nous avons tenté d'analyser témoignent d'une perspicacité profonde au sujet du processus par lequel passent les jeunes mères après la naissance de leur enfant.

En Occident, on connaissait déjà les complications somatiques faisant suite à l'accouchement, mais cela a pris des décennies et a coûté aux jeunes mères bien des sentiments de culpabilité avant qu'on ne les écoute quand elles se plaignaient de ne rien éprouver envers leur bébé et se sentaient perdues, fatiguées, apathiques et déprimées. Actuellement, on peut trouver dans nos manuels sur l'accouchement et la période post-natale des paroles de sagesse telles que les suivantes.

« Il faut du temps pour créer un lien véritable avec votre enfant. Il faut du temps pour se sentir vraiment parent » (COLLECTIF DE BOSTON, 1980, p. 51).

« La grossesse et la période post-natale sont les phases d'une évolution aboutissant au sentiment maternel. Si on envisage la période post natale comme une période où la jeune mère doit apprendre à s'adapter à de nouvelles situations, il est normal qu'elle puisse trouver cela difficile » (JANSEN 1979, p. 137).

« Il est important de savoir que la période qui suit l'accouchement est souvent loin d'être un bonheur sans nuage, image qu'on fait encore miroiter si souvent ... En réalité on ne peut pas parler d'un instinct maternel » (SPANIER 1979, p. 213 et p. 269).

(7) Aïcha est morte au début de l'année 1977.

Dans la campagne tunisienne, on n'acquiert pas cette sagesse en faisant des recherches ni en éveillant les sentiments de culpabilité chez les jeunes mères. C'est une sagesse retransmise (probablement depuis des siècles) par l'intermédiaire des représentations symboliques dont nous venons de parler.

Université Libre d'Amsterdam  
Septembre 1985

### Résumé

Au terme d'une enquête anthropologique conduite dans un village de la campagne tunisienne entre 1976 et 1982, l'A. présente ses conclusions sur l'interprétation traditionnelle dans ce milieu du syndrome des accouchées. Après avoir décrit cette interprétation (le Qatûs Nifâs) et le traitement qui y correspond, l'A., se référant aux théories anthropologiques de Horton, tente un parallèle entre l'interprétation médicale occidentale du même syndrome et celle qu'elle vient de décrire : pourquoi la population villageoise de Tunisie interprète-t-elle le syndrome des accouchées en termes de tourments et de possession par un jinn ? pourquoi le jinn spécifique du syndrome des accouchées est-il le Qatûs Nifâs ?

### ملخص

تقدم المؤلفة نتائج بحث انثروبولوجي قادت به في قرية من قرى الريف التونسي حول التفسير التقليدي لاعراض النفاس المرضية فبعد ان وصفت هذا التاويل (قطوس النفاس) والعلاج المتعلق به حاولت المؤلفة - معتمدة على نظريات هورتون (Horton) الانثروبولوجية - ان تقابل بين التاويل الطبي الغربي لنعفس الاعراض والتاويل التقليدي الموصوف.

فلم اول السكان القرويون التونسيون اعراض النفاس بعبارات العذاب واستيلاء الجن ؟ ولم كان جن اعراض النفاس هو « قطوس النفاس » ؟

### BIBLIOGRAPHIE

- BOSTON COLLECTIF, *Wij Ouders*, Amsterdam, Sara, 1980.
- COLLECTIF DE BOSTON, *Nos enfants, nous mêmes*, Paris, Albin Michel, 1980.
- CREYGHTON M. L., *Perceptions and healings of a children's illness in a North African Society*, Amsterdam, Thèse de Doctorat d'Etat, 1981.
- DUIM F., *Intellectuaalistische benadering van Khroumerie denken*, Amsterdam, Université Libre, 1978.
- HORTON R., « The Kalabari World View : an Outline and interpretation », in *Africa*, vol. XXXII, 1962.
- HORTON R., « Traditional Thought and Western Science », in *Africa*, vol. XXXVII, 1967.
- JANSEN M., *Kinderen Krijgen*, Assen, Dekker en van der Vegt, 1979.
- SPANJER J.E.A., *Berallen en Opstaan*, Amsterdam, Bert Bakker, 1979.
- TENNEKES J., *Atom classificaties. Problemen en mogelijkheden van een semiologische benadering*, The Hague, Martinus Nijhoff, 1979.
- TENNEKES J., *Symbolen en hun bodschap*, Assen, van Gorcum, 1982.
- WESTERMARCK E., *Pagan Survivals in Mahomedan Civilisation*, London, MacMillan and Co., 1933.