

Chapter 14

## **Le reboutement au Burkina Faso**

***Ki Leonce***

*Association pour la Sauvegarde des Masque (ASAMA)*

Le reboutement est une pratique médicale qui consiste, par des moyens empiriques, à remettre en place un membre démis ou à soigner une fracture, une foulure, une luxation. Elle est pratiquée dans la quasi-totalité des aires culturelles du Burkina Faso. Très ancienne car tirant son origine de la nuit des temps, cette pratique médicale traditionnelle survit aux vagues de la médecine moderne. Quelles sont ses manifestations ? Comment se transmet-elle et se maintient-elle ? Voici entre autres, autant de questions auxquelles le présent article tentera d'apporter des éléments de réponse.

### DE L'APPELLATION ET DE L'IDENTIFICATION DU REBOUTEMENT

S'il est assez facile de décliner par un seul vocable le nom de l'élément en français et en anglais (reboutement, bonesetter) la tâche est par contre fort difficile au Burkina Faso. Pour mémoire, le pays compte plus de 60 groupes ethniques, ce qui induit une diversité de langues, qui se déclinent souvent en plusieurs dialectes. On dénombre ainsi plus de 68 langues et dialectes nationaux. De ce fait, la pratique a autant de noms que de dialectes et de langues existant dans le pays. À titre illustratif, l'élément s'appellera, suivant la langue employée :

- san : guan ban
- mooré : wobré
- bwamu : dia siin
- gulmaceba : o'gnarou
- fulfuldé : hebbugol etc.

Rebouteux présentant une atèle © Ministère de la culture et du tourisme du Burkina Faso





Pied avec atèle © Ministère de la culture et du tourisme du Burkina Faso

Dans la nomenclature des domaines du Patrimoine Culturel Immatériel (PCI) au Burkina Faso, qui du reste se confond avec celle de l'Unesco, le reboutement est classé dans le domaine des Connaissances et pratiques concernant la nature et l'univers et dans la catégorie de la médecine et la pharmacopée traditionnelles. Comment est-il mise en œuvre ?

## LES TECHNIQUES DE REBOUTEMENT

Comme mentionné ci-haut, le reboutement consiste à agir sur les entorses, les fractures, les foulures, etc. Plus précisément, le rebouteur est celui qui remet en ordre, restaure en vue d'en rétablir la continuité, ce qui a été rompu ou disjoint. L'élément est mis en œuvre suivant les besoins, c'est à dire à toutes les périodes de l'année, du mois et du jour; mais le traitement des traumatismes a lieu, pour la plupart des cas, en journée. Le traitement d'un patient va ainsi d'un à plusieurs jours ou d'un à trois ou quatre massages. Le traitement suivant le genre est une pratique courante. C'est ainsi par exemple qu'un homme sera pansé soit trois fois soit une fois par jour sur trois jours et la femme, quatre fois ou pendant quatre jours. À l'image de l'étiopathie, le rebouteur procède par manipulation. Au Burkina Faso, cette manipulation est soit directe soit indirecte.

### La manipulation directe

Des deux techniques, la manipulation directe est la plus courante. Elle consiste pour le rebouteur, à l'aide de ses mains, de son menton, d'une bande de cotonnade, etc. à rétablir la zone de lésion. Bien entendu, l'usage de chacune des techniques se fait en fonction de l'âge du malade et de la nature du traumatisme. À titre d'exemple, au secteur 18 de Ouagadougou, une rebouteuse soigne les nourrissons luxés en appliquant son menton sur les zones de lésion. Par contre, pour les cas de fracture et de luxation d'enfants et d'adultes, elle les masse avec ses doigts. Dans la même ville de Ouagadougou, au secteur 9, une autre utilise une bande de cotonnade, dans laquelle elle enroule le nourrisson. Cette dernière ne soigne du reste que les nourrissons.

Pour le massage, le rebouteur masse généralement du haut vers le bas. Avant de commencer, le guérisseur procède au lissage de la blessure en utilisant une sorte de « baume ». Suivant le don du praticien, ce baume peut être de la terre argileuse (prélevée dans des espaces dédiés et préparée avec de l'eau, des herbes et autres ingrédients), des plantes

macérées, la salive du rebouteur, du beurre de karité, de l'eau chaude, etc. Après le lissage, le rebouteur masse la zone de lésion. Suivant la technique du rebouteur ou la nature de la blessure, une attelle peut être posée pour immobiliser assez sommairement la zone de lésion.

### **Le reboutement télékinétique**

Le reboutement télékinétique est la seconde variante du geste médical du rebouteur. Il consiste, à travers un réceptacle, à masser la zone de lésion du patient, sans que le rebouteur ait un contact physique direct avec lui. Les trois techniques qui nous ont été données de renseigner sont le pilon, la patte de volaille (poule), la brindille. La technique du pilon consiste pour le rebouteur à masser un pilon, à la manière d'un massage normal. Par télékinésie, le patient ressent la pression exercée par le rebouteur sur sa blessure. La technique de la patte de poule s'inscrit dans la même optique. Elle consiste à casser la patte d'un poulet, à la soigner et à suivre à travers son évolution, l'état de la personne blessée. La technique de la brindille est utilisée pour reconstituer des fractures mal soudées. Le rebouteur enroule la brindille dans une cotonnade puis la casse. Par télékinésie, la fracture mal soudée se décolle et permet ainsi au rebouteur de la souder à nouveau.

Qu'il s'agisse d'une manipulation directe ou indirecte, le rebouteur prononce toujours des formules qui agissent au même titre voire mieux que le baume, l'attelle ou la bande auxquels il a recours pour soigner les blessures.

## **LE MODE DE TRANSMISSION**

Ne s'improvise pas rebouteur qui le veut. La pratique de l'élément est généralement un legs familial, transmis de génération en génération. Le savoir est transmis par la pratique, c'est à dire que l'enfant/apprenant s'abreuve de l'ensemble des gestes et des paroles de son père ou de ses frères. Le savoir-faire du rebouteur n'est en outre pas l'apanage des hommes ou celui des femmes, les deux genres peuvent le mettre en œuvre. Le rebouteur n'est par ailleurs pas indexé dans une catégorie socio-professionnelle car le don de reboutement peut apparaître partout. En parlant d'apparition, rappelons en effet que plusieurs récits rapportent que ce sont des génies qui apportent la technique aux hommes. Une femme ou une orpheline casse un pilon. La propriétaire furieuse lui réclame son pilon en l'état. L'explorée cherche secours partout et ce sont finalement des génies compréhensifs qui finissent par recoller le pilon à l'original. Ils lui recommandent par ailleurs d'en faire autant avec les hommes victimes de lésions traumatiques. Le savoir-faire du reboutement ainsi entré dans la famille, est transmis de génération en génération.

## **DE LA SURVIVANCE DE L'ÉLÉMENT**

Depuis la période coloniale fut introduite la médecine « des Blancs », plus connue sous le nom de médecine moderne. Se targuant d'être cartésienne et plus sûre, cette médecine se dresse en faire-valoir de la médecine traditionnelle en général et du reboutement en particulier. Toutefois, malgré la sophistication de ses procédés pour traiter les



**Maison de pansement © Ministère de la culture et du tourisme du Burkina Faso**

lésions traumatiques (immobilisation par plâtre, repositionnement des os par chirurgie, radiographie pour mieux comprendre le traumatisme, anesthésie pour circonscrire la douleur, etc.), la médecine moderne a du mal à supplanter le reboutement, pour ce qui est du traitement des entorses, foulures et même de fractures de membres. Quelles en sont les raisons ?

Lorsqu'on les analyse, plusieurs facteurs sous-tendent le recours au reboutement. Nous évoquerons en premier ressort la raison économique. Le coût élevé des actes modernes constitue un problème. Ce coût induit en effet la prise en compte des coûts de la consultation, de la radiographie, le cas échéant du plâtrage et dans certains cas celui de la chirurgie et de l'hospitalisation. Bien entendu, ces actes sont parfois au-dessus du pouvoir économique. À cause de leur coût fort élevé, il y a constamment des sorties contre avis médical pour se faire suivre traditionnellement. Pourquoi ce recours fréquent à la médecine traditionnelle ?

Contrairement au traitement moderne, le reboutement est un acte médical purement « social », tant le coût est modique. Nombre de bons praticiens disent du reste qu'ils agissent pour Dieu. La consultation est toujours gratuite et le coût du traitement varie d'un rebouteur à l'autre. Chez certains, le coût de l'acte médical est évalué à 5f CFA tant pour les hommes que les femmes et chez d'autres il faut payer soit 15f CFA si l'on est de sexe masculin soit 20f si l'on est de sexe féminin. Comme il est donné de le constater, le coût du reboutement est nettement inférieur au coût du simple acte de consultation qui varie de 100 à 10.000f cfa.

Les prix en nature existent également. On donnera ainsi au rebouteur pour son acte soit un fagot de bois, soit une poule. Dans le cas de la poule, lorsque le malade n'en dispose pas, il remet une somme symbolique au

rebouteur qui cherche alors un poulet pour le patient. Au demeurant, ces modes de paiement sont les tarifs d'un bon rebouteur. Il arrive toutefois que de personnes monnaient leur savoir en réclamant des sommes fort importantes aux patients, ce qui les met dans une position d'imposteurs.

En second ressort, nous évoquerons la foi, que nous traduit Mathias SAVADOGO en ces termes : « Les croyances culturelles de nos sociétés ainsi que l'influence de la famille sur les patients constituent un frein à la réalisation du traitement définitif à l'hôpital. La confiance de nos populations dans les rebouteux qui utilisent parfois des incantations motive leur choix pour ce traitement. Par exemple, certains cas de fractures donnent lieu à des interprétations diverses. La tendance serait donc d'orienter le malade vers un traitement traditionnel qui pourrait expliquer les causes occultes probables et instituer le traitement adapté.

En troisième ressort, il est à noter l'inconfort des préceptes de la médecine moderne. À titre illustratif, il est d'une part recommandé une immobilisation complète des fractures, et de toute chose qui induit la pause d'un plâtre. Du témoignage de certains patients, ce dispositif (surtout lorsqu'il est assez gros) est bien inconfortable (sentiment de chaleur et surtout des démangeaisons). D'autre part, lorsque le plâtre est mal placé ou que le patient ne respecte pas les consignes médicales, il arrive parfois un lot de complications, que le Pr Laffosse Jean-Michel répertorie dans « Surveillance d'un malade sous plâtre » sous les noms d'enraidissement, déformation, mauvaise réduction, amyotrophie, etc. Par contre, l'attelle du rebouteur paraît plus légère et plus sécurisante et semble ne pas trop handicaper les mouvements du malade.

Séance de pansement © Ministère de la culture et du tourisme du Burkina Faso



## CONCLUSION

Le savoir-faire du rebouteur est un art médical multi séculier, que l'ensemble de la communauté burkinabé a en pratique. Dans un Burkina Faso où le ratio médecin/habitant est d'un pour 20.000, la médecine traditionnelle et plus spécifiquement le reboutement a de beaux jours devant elle, d'autant plus qu'elle offre des services économiquement adaptés à la bourse des patients. En outre, sa proximité culturelle avec les patients lui confère une aura plus importante. Si naguère la transmission du savoir du rebouteur de génération en génération ne se posait pas du fait de l'organisation autarcique des professions sociales (cultivateurs, forgerons, griots de père en fils), force est de noter que de nos jours, la mobilité professionnelle entrave le maintien de ce mode de transmission. Comment désormais pérenniser ce savoir-faire ?

Nous ne manquons pas de relever les initiatives prises par le Burkina Faso pour revaloriser le savoir-faire médical traditionnel en œuvrant pour mettre les thérapeutes traditionnels en réseau (FENATRAB) ou en dédiant une direction (la Direction de la Médecine et de la Pharmacopée traditionnelle) à la promotion d'un pan de ces savoirs et savoir-faire thérapeutiques au sein du Ministère en charge de la Santé. Ces actions concourent certes à la promotion de l'art médicinal traditionnel mais elles ne participent pas activement à sa pérennisation. Dans une optique de sauvegarde du PCI des rebouteurs, il conviendrait que l'Etat :

- fasse un recensement des rebouteurs du Burkina Faso pour mieux évaluer l'apport de ces acteurs ;
- déclare certains d'entre-deux, trésors humains vivants en vue d'assurer la transmission de leur savoir ;
- codifie leurs savoirs pour les vulgariser ;
- associe étroitement les rebouteurs aux services de santé moderne afin que ces deux types de thérapeutes coopèrent au grand bonheur des patients.

## SUMMARY

Bonding, a therapeutic practice to treat fractures, dislocations, strains, and other related maladies, is a form of traditional healing throughout the cultural communities of Burkina Faso. Also known as bonesetting, the knowledge of bonding has survived since time immemorial through intergenerational transmission. Its persistence in current medical practices helps ensure its sustainability as an element of intangible cultural heritage.

Implementing bonding practices varies from one practitioner to another. However, there are similarities in that treatments include lotions, decoctions, and incantations. Traditionally good practitioners have performed their art for the betterment of the community, charging symbolic sums from nature, such as a bundle of wood or a chicken. Sometimes trifling sums of cash were charged. However, due to social changes, bonesetters have been increasing the treatment cost, taking into consideration the patient's marital status, gender, etc. Despite increases in costs, traditional bonding remains cheaper than modern treatments. As a result, patients from modern medical centers are spilling over to seek help from traditional bonesetters. While cost is a factor, many also seek help because of the faith they have in this traditional healing practice.

## **BIBLIOGRAPHIE**

SAVADOGO M., 2011, *Les facteurs favorisant les sorties contre avis médical dans l'unité d'hospitalisation de la traumatologie orthopédie du centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo à Ouagadougou au Burkina Faso.*

ZON M., 2001: *Causes et résultats du recours aux rebouteux dans le District sanitaire de Koudougou*

<http://ibrabiga.blogspot.com/2010/12/medecine-traditionnelle-a-lorum-les.html>

<http://felixmartin.blogg.org/le-rebouteur-du-village-de-kalembouly-et-les-genies-a115825208>