

Elodie Razy

Titre : « Le corps et la personne du petit enfant. Ethnographie des « petits riens » du quotidien Soninké » (A paraître in *L'Autre. Cliniques, Cultures et Sociétés. Revue transculturelle*, « Bébés sublimes, bébés étranges », 2004, Volume 5, n° 2, Éditions La Pensée sauvage, Grenoble).

Résumé

La notion de personne est ici abordée sous l'angle des gestes et attitudes quotidiens qui s'appliquent au corps de l'enfant Soninké durant sa petite enfance. Leur analyse met au jour la vulnérabilité des composantes de la personne du petit enfant - souffle vital et double -, qui expose celui-ci à divers dangers. Ces derniers sont notamment liés à la fuite de son souffle vital par les orifices de son corps, à la capture de son double ou encore à l'action du « mauvais double » de sa mère. D'où la nécessité d'un engagement total des partenaires dans un maternage dit « de proximité » - gestes liés aux bâillements, aux étouffements, à la toilette et au sommeil. La lecture de ces faits du quotidien, à la lumière de certains gestes rituels effectués lors de la naissance, offre des éléments de réponse à la question du statut du petit enfant soninké. Elle montre également à quel point ces pratiques relèvent d'un même univers de représentations et de quelle manière la question du lien entre gestes quotidiens et gestes rituels peut ouvrir à une réflexion plus générale sur l'efficacité du rituel.

Mots-clés : bâillement, double, étouffement, maternage, personne, petit enfant, rituel, sommeil, Soninké, souffle vital

Title : “The body and the person of the infant : Ethnography of the “ small gestures” in the Soninke everyday life”

Abstract

The notion of person is approached here from the point of view of gestures and daily attitudes that apply to the body of the Soninke Child during infancy. Their analysis reveals the vulnerability of the components of the infant’s person – the vital breath and the double – that exposes the child’s life to various dangers. The latter are mainly connected to the escape of its vital breath through its body’s openings, to the capture of its double or else to the action of the “bad double” of the mother. Hence the necessity of a total commitment from the partners in a close mothering : gestures connected with yawning, choking, with the washing and the sleep of the infant. The analysis of this daily caring in the light of some ritual gestures performed at the time of birth provides elements to answer the question of the Soninke infant’s status. It shows also to what extent these practices are part of the same world of representations, and how the matter of the connection between daily and ritual gestures may open to a more global reflection on the ritual efficiency.

Key words : yawning, double, choking, mothering, person, infant, ritual, sleep, Soninke, vital breath

Article

« Le corps et la personne du petit enfant. Ethnographie des « petits riens » du quotidien Soninké »

Cet article a pour ambition de reconsidérer la notion de personne chez les Soninké en mettant en avant et en priorité, non pas des données générales relatives à un univers cosmologique et à un système de pensée, mais ce que l'on pourrait appeler « une ethnographie du détail ». Il s'agit également de voir en quoi les résultats de cette démarche confortent ou infirment les données existantes dans la littérature. Quelques précisions tout d'abord sur les Soninké. Ils font partie de l'ensemble culturel mandingue, leur langue appartient au groupe des langues mandé et ils sont de religion musulmane. Ils se répartissent principalement entre le Mali, le Sénégal et la Mauritanie, dans la Haute vallée du fleuve Sénégal. Ils sont aussi présents dans d'autres pays d'Afrique et ailleurs dans le monde car leur société est fortement marquée par le phénomène migratoire. En France, ils représentent la plus grande part des migrants d'Afrique subsaharienne.

Si le terme « personne » garde l'empreinte de la civilisation judéo-chrétienne, il prend un sens spécifique en anthropologie et délimite un champ d'étude qui a été dans un premier temps marqué par les travaux de Mauss, Lévy-Bruhl et Leenhardt. Par la suite, l'anthropologie africaniste française a axé l'étude de la personne sur ses aspects dynamiques - les différentes étapes du cours de la vie - en montrant comment les composantes physiques et « spirituelles » forment un tout cohérent, s'inscrivant dans la mythologie et dans les systèmes de représentations (Rabain-Jamin 1991 : 571-573). Le colloque sur la notion de personne en Afrique Noire qui

s'est tenu en 1971 (Dieterlen 1993), par la diversité des approches - sur les plan théorique et méthodologique - qu'il réunit, marque un tournant dans l'histoire du thème de la notion de personne et témoigne d'une polysémie encore enrichie par de nouvelles perspectives (Ortigues 1981 ; Héritier 1996).

Le désir de revisiter la notion de personne est né de mon intérêt pour « l'ethnographie du détail » développée lors de mon travail de thèse¹. J'entends par là une ethnographie des gestes et attitudes du quotidien dont le point de départ n'est ni le discours des érudits, ni le mythe, ni le rituel, qui sont les voies d'accès les plus habituelles, tel qu'il ressort d'un examen approfondi de la littérature. En première analyse, il apparaît que les Soninké font usage dans leur vie quotidienne d'une conception de la personne plus ou moins élaborée, tacite ou explicite, laquelle présente des similitudes avec celles relevées dans d'autres sociétés africaines et plus particulièrement ouest-africaines. A quelle condition peut-on parler de personne concernant la petite enfance, période durant laquelle l'enfant possède un statut à part ? Il ne s'agira pas de mettre au jour un hypothétique modèle soninké de la personne, si tant est qu'il ait jamais existé. Ma contribution au débat consistera à analyser, au plus près des pratiques, la manière dont la notion de personne s'incarne en quelque sorte et se traduit dans le quotidien du petit enfant. Pour ce faire, j'utiliserai des matériaux recueillis dans un village soninké du Mali pour mon travail de thèse auprès de dix enfants de un mois et demi à 2 ans (âge moyen du sevrage) et de leur entourage. Lors de ces observations en continu (24 heures sur 24), j'ai porté une attention toute particulière aux gestes du quotidien et aux interactions tant

¹ Razy E. *Devenir Soninké. Une ethnologie de la petite enfance au Mali*. Thèse de doctorat. Paris : EHESS ; 2002.

verbales que non-verbales. Ma démarche a consisté en un mouvement allant des pratiques aux discours, de l'observation aux représentations.

J'ai volontairement choisi de présenter dans cet article des matériaux qui relèvent de la seule observation de détail. Ceux-ci permettent en effet d'identifier les deux composantes essentielles de la personne Soninké² ainsi que la nature des mécanismes liés à leur construction, à leur maintien ou au rétablissement de leur équilibre « interne » et « externe » et à la protection du petit enfant. Ce qui est pensé comme orifices du corps est central dans cette analyse. Après avoir présenté les composantes de la personne, j'analyserai « les petits riens », ces gestes quotidiens a priori anodins qui peuvent passer inaperçus, et les pratiques liées au sommeil. Enfin, l'examen de certains gestes rituels effectués lors de la naissance permettra de mettre en perspective les résultats obtenus.

1. YONKI ET YINDIFO : LES COMPOSANTES DE LA PERSONNE

Chez les Soninké, tout être humain dispose d'un *yonki* et d'un *yindifo*. Le terme *yonki* peut être traduit par « souffle vital ». Quant au *yindifo* - littéralement « chose de la tête » -, il s'agit du « double »³ de la personne « dont le siège est la tête » selon mes informateurs. Ce double possède un nom personnel, connu de lui seul. L'une des

² Je laisse ici de côté les composantes physiques ou matérielles (lait, sperme, selles et urines, larmes, les divers produits de l'accouchement).

³ Cette conception du double peut être mise en parallèle entre autres avec celle qui a cours chez les Songhay-Zarma (Bissilliat et Laya, 1993 : 347-350) ou encore chez les Bisa du Burkina pour lesquels elle porte le nom de “ *nyi* ” qui renvoie selon Fainzang (1986 : 40) à des “ principes distincts ” qui sont la force vitale, le double, un principe de puissance et également un principe immortel.

manifestations de son existence est l'ombre⁴, telle que celle du marcheur. Le terme *jinna*, « génie », qui désigne par ailleurs les entités, bonnes ou mauvaises et extérieures à la personne, est également utilisé par certains informateurs pour évoquer le *yindifo*, le « double ».

Les discours locaux divergent quant à la présence du double à la naissance et quant à sa disparition à la mort. Certains insistent sur le pouvoir de nuisance potentiel du propre *yindifo*, « double » de l'individu, sur ce dernier. Il s'agit bien d'une spécificité propre à chaque sujet, dont les manifestations chez les femmes, sont entre autres, le refus du mariage, la stérilité ou les fausses-couches répétées. Le *yonki*, « souffle vital », semble plus s'apparenter à ce que les Bambara nomment le *ni* traduit par le terme « âme » et signifiant également « le souffle, la respiration, le battement des artères » (Dieterlen 1988 : 84) qu'au *nyama* des Dogon (Dieterlen 1941 : 75-76).

2. LES PETITS RIENS

Examinons maintenant les gestes effectués de manière systématique lorsque le petit enfant bâille, présente des signes d'étouffement pendant la tétée ou le repas, et à la fin de sa toilette quotidienne.

2.1. LES BAILLEMENTS

Les adultes et les enfants posent systématiquement un doigt semi-plié devant la bouche (ongle face à la bouche) au début du bâillement puis, au sommet du crâne, à la fin du bâillement.

⁴ Selon les langues africaines, le double et l'ombre, qui comptent parmi les composantes de la personne, sont désignés par le même terme ou non.

Les femmes interrogées sur les motivations de ces gestes insistent sur la nécessité de boucher symboliquement - d'un doigt - l'orifice ouvert de manière exagérée pendant le bâillement. La bouche est en effet une entrée possible pour les *jinburu*, c'est-à-dire les « mauvais génies ». Durant la première et la deuxième phase du bâillement⁵ s'effectue une inspiration, propice à l'absorption de *jinnanu*, « génies ». Lors de la troisième phase du bâillement (expiration), une sortie manifeste de souffle s'opère, en liaison avec d'autres gestes effectués sur la fontanelle. Le fait que le doigt soit également parfois posé replié sur le nombril est à relier à la notion d'orifice dans la partie haute du corps de l'enfant allaité (la bouche, la fontanelle, le nombril). En effet, le nombril compte parmi les « 12 ouvertures » du corps chez les Malinke et les Bambara (Cissé 1993 : 143) et les gestes effectués semblent montrer qu'il en va de même chez les Soninké. Cette association entre la sortie du souffle et la bouche ou le nombril est éclairée, chez les Bambara, par les actes effectués par le héros mythique Faro : « Faro, lorsqu'il est décidé à reprendre la vie d'un homme, l'entraîne dans l'eau et renvoie son cadavre, nez et nombril coupés ; la mutilation du nez rappelle que, maître de la vie du coupable, il la lui enlève en lui retirant le souffle » (Dieterlen 1988 : 90).

2.2. LES ETOUFFEMENTS

Lorsque le petit enfant s'étouffe pendant la tétée ou le repas, le registre d'intervention change car la personne qui le tient n'obture plus sa fontanelle mais

⁵ Cette analyse repose sur la description physiologique du bâillement présentée ici de manière simplifiée (Aubin et Garma, 1988)

souffle sur celle-ci et peut également poser l'index sur son nombril, comme lors du bâillement.

Une informatrice met en relation le geste de souffler sur le haut du front avec la « fontanelle » (*miimi* qui signifie également « angine, image, reflet, portrait » in Sooninken do Tubaabun xannen sefetaanu 1996) et en dit « ce qui sort, c'est sa vie qui saute »⁶. Le danger vital que représente l'étouffement apparaît clairement mais il concerne le souffle. La fontanelle et la gorge sont deux parties relativement éloignées anatomiquement de sorte que leur association symbolique - souffler sur la fontanelle en cas d'étouffement - reste énigmatique. La fontanelle du petit enfant pourrait être pensée comme un orifice supplémentaire, siège du battement de sa vie et donc de sa personne. C'est-là une conception attestée chez les Yoruba par exemple (Verger, 1993 : 63). En outre, une pratique qui a cours chez les Beng de Côte d'Ivoire jusqu'aux débuts de la marche de l'enfant confirme notre hypothèse du lien entre gorge et fontanelle : « Many babies have an orange dot on their fontanel, which is the end point of a head road that runs down to the throat. If the path becomes blocked, the throat will close, the baby won't be able to nurse or eat well, and the little one may develop a fever or cough » (Gottlieb 2000 : 75). Signalons enfin qu'une houpette - coiffure de l'enfant - est laissée jusqu'au sevrage dans la région de la fontanelle. On peut se demander dans quelle mesure cette touffe de cheveux ne tient pas lieu de protection de ce qui est pensé comme un orifice.

Whittemore et Beverly (1996 : 51-52) notent que chez les Bambara, la fontanelle est une entrée possible des « esprits » qui veulent nuire au bébé et fait par conséquent

⁶ Ce fait est attesté chez les Bambara : « Le *ni* qui anime le corps est visible, pendant les semaines qui suivent l'accouchement, dans les mouvements de la fontanelle. » (Dieterlen, 1988 : 84).

l'objet de protections chez les nouveau-nés et d'un rituel lors de la dation du nom. Cependant, les représentations concernant le lien entre la fontanelle et la gorge, évoqué par Gottlieb, n'ont guère été explorées. En ce qui concerne l'action même de souffler, on peut l'interpréter de diverses manières. Tout d'abord il peut s'agir de chasser ce qui « coince ». On se rappellera les gestes de certains guérisseurs qui consistent à souffler ou « cracher » sur une partie du corps du consultant. Il peut également s'agir de rétablir une bonne circulation - lors de l'étouffement par exemple - ou de pallier la sortie de souffle par un apport - lors du bâillement notamment. Or, si le souffle est une des composantes essentielles de la personne dans de nombreuses sociétés africaines, il est souvent fait référence au nécessaire maintien de celui-ci et sa sortie signifie généralement la mort.

Un parallèle peut être établi entre le battement de la fontanelle évoqué par une informatrice, le souffle sur cette même fontanelle lors des étouffements et le battement que les femmes situent dans le cou, signe de la présence/vie de l'enfant lorsqu'une femme est enceinte. Il s'agit bien du « souffle vital » évoqué par Bathily et Meillassoux (1969) qui « bat dans la poitrine et quitte le corps lorsque privé d'air ». Il « bat » en d'autres endroits du corps dont la fontanelle des petits enfants qui est l'objet des gestes évoqués plus haut.

2.3. LA TOILETTE

Enfin, lorsque la toilette quotidienne est terminée, on souffle dans les oreilles et éventuellement dans le nez du petit enfant après avoir en avoir évacué les mucosités par aspiration. L'efficacité pratique du geste (sécher) qui peut être avancée n'est que de peu de poids car le reste du corps de l'enfant n'est pas séché. On peut donc se demander si le fait de souffler dans les oreilles de l'enfant, et éventuellement dans

son nez, ne témoignent pas d'un nécessaire apport de souffle après le bain pendant lequel le petit enfant en aurait « perdu ». Sur le plan symbolique, on rétablit, par l'apport de souffle sur la fontanelle ou sur le nombril, une circulation momentanément perturbée lors d'un étouffement ou en fin de toilette, et on protège le petit enfant en obturant sa bouche, sa fontanelle, et éventuellement son nombril lors d'un bâillement. Le partenaire intervient donc pour maintenir le précaire équilibre interne du souffle vital de l'enfant allaité dont il faut réguler les sorties de souffle par une fermeture des orifices et/ou un apport de souffle, mais aussi pour protéger ce dernier d'attaques extérieures de *jinnanu*, « génies », par ingestion.

L'intérêt de l'analyse de ces petits gestes quotidiens est de mettre au jour la double perméabilité - intérieure et extérieure - du corps de l'enfant qui nécessite une régulation par le partenaire - en premier lieu la mère - des « entrées » et « sorties » par les orifices mentionnés. L'intervention d'un partenaire dans ces rééquilibres effectués sur le mode de la circulation - ici du souffle vital - et dans la protection face aux *jinnanu* doit être exempte, autant que faire se peut, de toute mauvaise intention. En dernière instance, cette vigilance qui s'exerce dans une grande proximité gestuelle vise à empêcher le départ du petit enfant - fuite du souffle vital - ou la capture de son double - transformation par les *jinnanu*, « génies ».

2.4. LE SOMMEIL

La mère dort avec ses enfants lorsqu' elle ne passe pas la nuit avec son mari. Ces derniers sont alors répartis autour d'elle dans une proximité physique plus ou moins grande selon leur âge. L'analyse des pratiques et des discours liés au sommeil du petit enfant permet de progresser dans la compréhension de la notion de personne. La nuit est considérée par les Soninké comme un moment dangereux qu'il est

préférable de passer dans la maison. Nombreux sont les dangers encourus durant la nuit, plus particulièrement au crépuscule. Il s'agit le plus souvent d'une mauvaise rencontre avec des *jinnanu*, « génies, diables, esprits »⁷, ou bien des *suxunnyanu*, « sorciers », ou *sereburu*, « mauvaises personnes ». Mais cette mauvaise rencontre peut avoir lieu lors d'une sortie du *yindifo*, « double », du corps de la personne pendant son sommeil, plus particulièrement pendant le rêve. La mobilité du double est attestée et décrite dans de nombreuses sociétés africaines. L'état de sommeil, et par extension le rêve, constituent chez les Soninké comme ailleurs un espace- temps fondamental qui peut présenter des dangers. Qu'en est-il maintenant pour le petit enfant ?

2.5. LA PEUR DU PETIT ENFANT

Les informations recueillies sur le sommeil et l'activité onirique du fœtus et du petit enfant font apparaître des points de vue divergents. Selon certaines femmes, ni les fœtus, ni les bébés ne rêvent alors que d'autres affirment que si les fœtus ne rêvent pas, les bébés quant à eux, rêvent. La naissance semble donc marquer le passage entre deux états. C'est ce qu'explique une informatrice : « Le bébé dort pendant la grossesse (ses yeux sont fermés). Quand ses yeux s'ouvrent dans le ventre de sa mère, la femme doit accoucher ». C'est alors qu'il accède au rêve.

En Afrique de l'Ouest, le thème de l'ouverture des yeux est récurrent. L'enfant possède une double vision, celle du monde d'où il vient et celle du monde dans lequel il est né. Il est censé perdre la première pour devenir un membre à part entière de la communauté des hommes mais ce n'est pas toujours le cas (Zempléni et Rabain, 1965).

⁷ Ceci s'explique en partie par la polygamie et par l'absence de nombreux hommes travaillant à l'étranger.

Si pour de nombreuses femmes, le bébé rêve - ce qui plaide en faveur de la présence du *yindifo*, « double », dès sa naissance -, les problèmes de sommeil des plus petits renvoient quant à eux au double de leur mère. On peut alors penser que le double de cette dernière et celui de l'enfant ne forment qu'un ou alors, dans le cas où chacun posséderait le sien, que le double de l'enfant, de par sa fragilité, serait soumis aux influences du double de la mère. Celui-ci est alors décrit comme *buru*, « mauvais ». En effet, lorsqu'un bébé ne dort pas bien, on dit communément que « c'est le double de sa mère qui lui fait peur ». Le danger qu'encourt le petit enfant en « prenant peur »⁸ est de devenir « fou ». Les problèmes de sommeil de ce dernier liés à la peur ainsi que la manière d'y remédier révèlent la proximité d'identité existant entre la mère et le petit enfant.

2.6. LA VIGILANCE EXTREME DES PARTENAIRES

Si le sommeil des plus grands peut être interrompu sans ménagements, celui des enfants allaités est protégé des réveils brusques et des dérangements occasionnés par les autres enfants ou par les adultes. Certaines personnes toussent un peu pour prévenir l'enfant de leur arrivée s'il dort en retrait, afin de ne pas le « surprendre ». Il ne s'agit pas de créer un environnement calme, de cesser toute conversation ou activité à côté d'un petit enfant endormi mais plutôt de préserver son sommeil en évitant des contacts qui pourraient le réveiller, qui plus est de manière brutale. En ce qui concerne l'accompagnement de l'endormissement et du sommeil diurne, il consiste à maintenir une proximité physique avec le petit enfant en le gardant sur soi,

⁸ La nosologie de ce que Jaffré appelle « une pathologie de la peur » fait intervenir les génies chez les Zarma (en pays zarma au Niger). Jaffré (1996 : 51) cite une informante à ce sujet : « L'enfant peut avoir peur pendant son sommeil. Un génie (*ganji*) passe et lui fait peur. Les parents ne le savent pas. Il y a de nombreux génies, certains sont bons d'autres sont mauvais. »

en restant près de lui, en l'allaitant ou encore en le confiant à quelqu'un. Les femmes et les fillettes attendent toujours un moment avant de poser les enfants qui dorment au dos ou dans leurs bras. Les changements de position ou de lieu - descente du dos ou des bras et dépose sur une natte, changement de natte - donnent lieu à des gestes et éventuellement à des paroles qui visent à atténuer la séparation et à maintenir le sommeil de l'enfant. La proximité physique rompue est rétablie - généralement par des bercements et/ou un allaitement - le temps de s'assurer que l'enfant continue à dormir ou de le rendormir s'il s'est réveillé. Ces moments de transition sont entourés de mille précautions et font l'objet de gestes - imposition de la main, bercements - et éventuellement d'une formule en arabe « *Bisimilaayi* », qui signifie littéralement « bienvenue, bonne arrivée », et prend ici un sens apaisant.

L'accent a été mis sur l'endormissement et le sommeil, mais le réveil doit retenir l'attention car il fait également l'objet de mesures d'accompagnement. On distingue les réveils définitifs de fin de sieste ou de nuit des réveils survenant lors d'un cycle de sommeil. Les premiers appellent systématiquement une présence et/ou un contact et les seconds donnent lieu à des mesures de réendormissement - mise au sein et/ou bercement ou encore mise au dos. Après le sevrage, cet accompagnement n'a plus lieu, et ce, même face à un enfant qui pleure.

Les mille précautions qui entourent le sommeil du petit enfant contrastent avec ce qui a cours les années suivantes. En cela, elles témoignent entre autres d'une différence de statut entre l'enfant sevré et le petit enfant dont la vulnérabilité du double nécessite des mesures de protection.

Ceci est éclairé par l'attestation des promenades nocturnes - sont elles également diurnes ? - du *yindifo*, « double », pendant le sommeil chez les Soninké et par les

propos de Fainzang (1986 : 41) concernant les Bisa du Burkina pour lesquels le double de la personne, le *nyi* : « [...] quitte le corps de l'homme et mène sa vie, la nuit, tandis que le corps sommeille ; il est l'acteur des rêves. Quand le corps endormi est privé de son *nyi*, il est dans un état de demi-mort. C'est pourquoi il ne faut pas le réveiller brusquement ; il faut laisser le temps au *nyi* de réintégrer le corps. Un corps qui se réveillerait sans son *nyi* pourrait en mourir ». Chez les Soninké, ceci semble plus particulièrement concerner le petit enfant.

Il semble qu'un petit enfant qui ne dort pas pose le problème de l'action du double de la mère et ne renvoie donc pas à des troubles physiques ou à des rythmes de sommeil perturbés comme c'est communément le cas sous nos latitudes. Double de la mère et double de l'enfant sont donc indissolublement liés durant la petite enfance. D'autre part, l'étude des mesures d'accompagnement permet de montrer à quel point l'entrée, la traversée et la sortie du sommeil du petit enfant font l'objet de toutes les attentions de la part des partenaires. L'ampleur de l'engagement de ces derniers lors des différentes phases du sommeil de l'enfant allaité est un révélateur de son statut particulier. L'éloignement supposé de l'enfant pendant ces phases de sommeil représente une fragilisation particulière : danger d'une sortie définitive de son *yindifo*, « double », alors vulnérable et à la merci des attaques de sorciers ou de génies, ou peur du double de la mère notamment. Cet état est contrecarré par une proximité qui prend diverses formes selon qu'il s'agit du sommeil diurne ou nocturne, de la phase d'endormissement ou de réveil et des partenaires en présence. La peur est une notion centrale dans la compréhension des dangers encourus par le petit enfant.

3. DE QUELQUES GESTES RITUELS AUTOUR DE LA NAISSANCE

Revenons maintenant aux débuts de la vie pour mettre en perspective les gestes ou attitudes mille fois répétés au quotidien par l'étude de certains des gestes rituels dont la caractéristique principale est de n'être effectués qu'une seule fois après la naissance.

3.1. « PERCER LA GORGE »

Voyons tout d'abord quels sont les gestes effectués lors de l'accouchement qui est considéré comme un moment critique. L'une des pratiques rapportées par Saint-Père (1925 : 60) chez les Soninké du Gidimaxa est la suivante : « [...] ensuite, comme les enfants n'ont pas de trou au fond de la gorge en naissant, la matrone lui met l'index dans la bouche jusqu'à la gorge ; cela s'appelle « khoré mbotondé » (percement de la gorge) ». Il ne semble pas s'agir ici d'une simple désobstruction. Selon certaines femmes, le « percement de la gorge » (*xore n botonde*) est conforme à ce qui est décrit ci-dessus, et pour d'autres, il consiste aujourd'hui à faire avaler un premier liquide au nouveau-né. L'autre geste principal est le suivant : « Tu souffles dans ses oreilles, son nez, sa bouche après les avoir nettoyés » (aspiration buccale ou effectuée avec les doigts). L'informatrice précise que ce geste est pratiqué après avoir nettoyé les orifices, ce qui en démontre l'efficacité symbolique, au-delà de leur fonction de désobstruction. Ainsi est tout d'abord « créée », par l'intervention humaine, une ouverture qui permet le premier passage du *yonki*, « souffle vital », garant de la vie du nouveau-né. Les gestes évoqués par Coquet (1994 : 45) chez les Bwaba ont leur pendant chez les Soninké : « Après que le nouveau-né a crié, la sage-femme souffle dans ses narines et dans les autres ouvertures de son corps : geste à fonction mécanique, dans le cas des voies respiratoires en particulier puisqu'il les libère des mucosités amniotiques, mais geste symbolique également qui

permet au souffle de vie qui anime l'enfant de circuler, et au " nez ", là où passe le souffle, d'exister ».

L'importance de ces premiers gestes trouve son écho dans les pratiques quotidiennes concernant les orifices et les apports de souffle qui ont été analysées. On se souvient en effet que les orifices tels que le nombril, la fontanelle, les oreilles et le nez reçoivent un apport de souffle lors de la toilette quotidienne de l'enfant, de ses bâillements ou de ses étouffements ou bien sont protégés, obturés. Par ailleurs, le nouveau-né passe sa première semaine à l'intérieur de l'habitation avec sa mère. La dation du nom vient clore cette période de réclusion pendant laquelle l'enfant est considéré comme particulièrement fragile. Selon certaines informatrices, il ne dispose pas encore de son double. Chez les Soninké, on l'a dit, les avis sont partagés quant à l'apparition du *yindifo*, « double », mais il est possible que la dation du nom ait pour but de marquer l'apparition ou le renforcement du double de l'enfant⁹.

3.2. « PERCER L'OREILLE »

Venons-en maintenant à un moment du rituel de dation du nom qui est appelé « percer l'oreille »¹⁰. Il doit être associé aux gestes effectués sur le corps du petit enfant depuis sa naissance ainsi qu'à ceux effectués par la suite quotidiennement pendant la période de l'allaitement. A propos du moment du rituel où l'énonciation du nom de l'enfant a lieu, Dieterlen et Sylla (1992 : 116) mentionnent les faits suivants à

⁹ C'est ce que suggère Vidal (1990 : 24) à propos du " double " chez les Peul : " Situé en arrière du corps, sur le côté gauche, le *bya* est donné aux enfants sept jours après la naissance. C'est pourquoi l'imposition du nom de l'enfant, le septième jour de vie, ne peut précéder la venue de cette composante essentielle de la personne ".

¹⁰ Il ne s'agit pas ici de percer le lobe mais bel et bien l'oreille.

l'époque de l'Empire du Wagadou : « Le gessere à qui le prénom de l'enfant avait été révélé, « répétait alors trois ou quatre fois, selon le sexe du nouveau-né, dans chacune des oreilles de l'enfant. Ce rituel avait pour nom « percer l'oreille » de l'enfant (*na toro boto*) ». Quant à Pollet et Winter (1971 : 448), ils précisent que le marabout « [...] dit le nom de l'enfant à la mère, puis l'annonce à l'assistance, trois fois pour un garçon, quatre fois pour une fille. La *nyakamala* le souffle à l'oreille de l'enfant ». De nos jours, le prénom est toujours dit dans l'oreille de l'enfant - « souffler le nom » - et l'expression « percer l'oreille » décrit encore ce moment. Cette dernière expression rappelle le geste consistant à « percer la gorge » lors de la naissance. Gorge et oreilles ne seraient donc pas considérés comme des orifices avant d'avoir été « ouverts » par l'intervention humaine, elle-même symbolisée par l'action de « percement ». De toute évidence, la dation du nom, et plus précisément l'énonciation de ce dernier, servent un processus d'individuation, d'inscription du nouveau-né dans la communauté des hommes et dans le patrilignage. Mais la manière dont cela a lieu suggère quant à elle que l'on assiste à une nouvelle activation des principes humains du nouveau-né dont le nom est un des supports.

Les pratiques quotidiennes liées aux bâillements, aux étouffements, à la toilette, au sommeil¹¹ et les gestes rituels présentent une certaine unité. Celle-ci assoit la cohérence des représentations relatives aux composantes de la personne étudiées lors de cet exposé. La nécessaire activation du souffle vital, sa bonne circulation ainsi que la protection du double du petit enfant sont essentielles à sa vie.

¹¹ On peut y ajouter les gestes et attitudes face aux chutes et aux pleurs du petit enfant, et aux émotions fortes en général.

Les données que j'ai exposées mettent l'accent en priorité sur le traitement durant la petite enfance de deux des composantes immatérielles de la personne soninké - le souffle vital et le double - en examinant très précisément leurs caractéristiques, leurs mécanismes de circulation, ainsi que le rôle de certains orifices du corps dans les dangers encourus.

Il est apparu qu'en pays Soninké, la vulnérabilité combinée du *yonki*, « souffle vital », et du *yindifo*, « double », du petit enfant est contrecarrée par un maternage de proximité fait de gestes et d'attitudes appropriés. Ceux-ci sont pour la plupart spécifiques à cette période et témoignent donc du statut particulier du petit enfant. Cependant, si tous les partenaires de ce dernier sont très engagés dans les soins, on constate que la mère joue un rôle central et peut même être la source, par le biais de son propre double, de frayeurs causées à son enfant. Les conséquences peuvent être fatales. Ceci ne vaut là encore que pour le petit enfant. Mais il ressort de l'analyse que le maternage de proximité intensif a une visée protectrice qui fait écho, par ses analogies, à certains des gestes rituels effectués aux débuts de la vie et servant l'inscription de l'enfant dans la communauté des humains. Le dispositif présenté ici semble permettre au petit enfant d'acquérir puis de conserver une forme d'intégrité corporelle et « spirituelle » de membre en devenir de la société des hommes dont il ne fait pas encore tout à fait partie. C'est à ce titre qu'il doit être protégé. A ce stade, émerge alors peu à peu « une personne soninké » sur le plan cosmologique.

Sur un plan plus général, on peut se demander quel statut accorder à ces gestes quotidiens qui présentent des analogies avec certains gestes effectués lors des rituels. Se pose alors la question de la place des rituels de naissance dans l'ensemble des rituels du cours de la vie. Présentent-ils une particularité due au fait

qu'ils sont les premiers effectués sur le corps du petit enfant ? Sont-ils pour cette raison les seuls à nécessiter l'appui d'un quotidien ritualisé durant la petite enfance qui reprenne ces gestes inlassablement ? Cette question concerne-t-elle au contraire tout rituel ? Le rituel ne s'inscrirait-il pas structurellement dans un dispositif de mise en scène quotidienne par le biais de détails qui renforceraient alors son efficacité ? Seules une étude approfondie de l'ensemble des rituels du cours de la vie et une approche comparative pourraient contribuer à fournir quelques éléments de réponse à ces questions.

Références bibliographiques

Aubain H.J. et Garma L. Le bâillement. *Psychiatrie et Psychobiologie* 1988 ; 3 : 275-286.

Bathily A., Meillassoux C. *Lexique Soninké-Français*. Dakar : CLAD ; 1969.

Bissilliat J., Laya D. Représentations et connaissances du corps chez les Songhay-Zarma : analyse d'une suite d'entretiens avec un guérisseur. In : *La Notion de Personne en Afrique Noire - 2^{ème} édition*. Paris : L'Harmattan ; 1993. p. 331-358.

Cissé Y.T. Signes graphiques, représentations, concepts et tests relatifs à la personne chez les Malinké et les Bambara du Mali. In : *La Notion de Personne en Afrique Noire - 2^{ème} édition*. Paris : L'Harmattan ; 1993. 131-180.

Coquet M. L'envers du regard. *Journal des Africanistes*, 1994 ; 64 (2) : 39-63.

Dieterlen G. *Les âmes des Dogon*. Paris : Institut d'ethnologie ; 1941.

Dieterlen G. L'image du corps et les composantes de la personne chez les Dogon. In : *La Notion de Personne en Afrique Noire - 2^{ème} édition*. Paris : L'Harmattan ; 1993. p. 205-230

Dieterlen G. *Essai sur la religion bambara*. Bruxelles : Editions de l'Université de Bruxelles - 2^{ème} édition ; 1988.

Dieterlen G., Sylla D. *L'empire de Ghana. Le Wagadou et la tradition de Yérééré*. Paris : Karthala-Arsan ; 1992.

Fainzang S. *L'intérieur des choses. Maladie, divination et reproduction sociale chez les Bisa du Burkina*. Paris : L'Harmattan (Connaissance des hommes) ; 1986.

Gottlieb A. Luring Your Child into This Life : A Beng Path for Infant Care. In : DeLoach J., Gottlieb A. (ed.) *A World of Babies. Imagined Childcare Guides for Seven Societies*. Cambridge : Cambridge University Press ; 2000. p. 61-89.

Héritier F. *Masculin / Féminin. La pensée de la différence*. Paris : Editions Odile Jacob ; 1996.

Jaffré Y. Dissonances entre les représentations sociales et médicales de la malnutrition dans un service de pédiatrie au Niger. *Sciences Sociales et Santé* 1996 ; 14 (1) : 41-71

Ortigue E. *Religions du livre, religion de la coutume*. Paris : Le Sycomore ; 1981.

Pollet E. et Winter G. *La Société Soninké (Dyahunu, Mali)*. Bruxelles : Editions de l'Université de Bruxelles ; 1971.

Rabain-Jamin J. Personne. In : Bonte P., Izard M., éditeurs. *Dictionnaire de l'ethnologie et de l'anthropologie*. Paris : PUF ; 1991. p. 571-573.

Saint-Père J.-H. *Les Sarakollé du Guidimaka*. Paris : Larose ; 1925.

Sooninken do Tubaabun xannen sefetaanu, Lexique Soninké-Français, Index Français-Soninké. Bamako, Ministère de l'Éducation de Base : DNAFLA Xannun Xaranka ; 1996.

Verger P. Notion de personne et lignée familiale chez les Yoruba In : *La Notion de Personne en Afrique Noire - 2^{ème} édition*. Paris : L'Harmattan ; 1993. p. 61-72.

Vidal L. « L'ombre fragile ». Maladie et rituel de possession au Niger (exemple peul). *Sciences Sociales et Santé* 1990 ; VIII (1) : 21-46.

Whittemore R.D., Beverly E.A. « Mandinka mothers and nurslings : power and reproduction ». *Medical Anthropology Quarterly* 1996 ; 10 (1) : 45-62.

Zempléni A., Rabain J. L'enfant *Nit Ku Bon*. Un tableau psychopathologique traditionnel chez les Wolof et les Lebou du Sénégal. *Psychopathologie Africaine* 1965 ; I (3) : 329-441.

