

M.E.S., Numéro 134, Vol. 2, mai – juin 2024

<https://www.mesrids.org>

Dépôt légal : MR 3.02103.57117

N°ISSN (en ligne) : 2790-3109

N°ISSN (impr.) : 2790-3095

Mis en ligne : le 25 juin 2024

---



## *Revue Internationale des Dynamiques Sociales*

### *Mouvements et Enjeux Sociaux*

*Kinshasa, mai - juin 2024*



## ESSAI D'ANALYSE DES FACTEURS SOCIO-CULTURELS INHIBITEURS DE LA PRODUCTION DES SOINS MEDICAUX DANS LA VILLE DE KINSHASA

par

**Serge-Benjamin ZANDANDU NTOMONO ZOLA**

Centre Interdisciplinaire pour le développement et l'éducation permanente (CIDEP)/  
Kinshasa, RD. Congo.

### Résumé

*Le système de santé en Afrique connaît des réalités difficilement supportables. A Kinshasa, les acteurs sociaux déforment, souvent, les fonctions réelles de structures hospitalières du fait qu'ils érigent des barrières pour les malades de se rendre aux consultations. Ceci est dû aux idées négatives reçues et partagées par la population de la République Démocratique du Congo. Ces postures imaginaires se constituent en facteurs socio-culturels qui entravent le travail des professionnels de la santé et entraînent, parfois, le manque à gagner chez ces professionnels et des décès dans les populations. Ceci pose aussi le problème des soins médicaux selon les visions ancestrales et modernes.*

**Mots-clés :** *tradition, traduction, croyance, culture, socio-culturel et soins médicaux*

### Abstract

*The health system in Africa is experiencing realities that are difficult to bear. In Kinshasa, social actors often distort the real functions of hospital structures because they erect barriers for patients to go to consultations. This is due to the negative ideas received and shared by the population of the Democratic Republic of Congo. These imaginary postures constitute socio-cultural factors which hinder the work of health professionals and sometimes lead to a loss of earnings among these professionals and deaths among the populations. This also poses the problem of medical care according to ancestral and modern visions.*

**Keywords :** *tradition, translation, belief, culture, socio-cultural and medical care*

### INTRODUCTION

La rentabilité d'une production, quelle qu'elle soit, est aussi tributaire de l'environnement dans lequel évolue l'organisation productrice. De même, produire les soins médicaux dans les milieux où deux visions de guérison s'entremêlent, à savoir la vision ancestrale et la vision moderne, c'est affronter, pour le personnel médical, certains facteurs socio-culturels inhibiteurs. Pour Erhard Friedberg, « le problème de frontière d'une organisation et des influences qu'exerce sur elle son « environnement » constitue une préoccupation relativement récente et neuve dans la réflexion sur les organisations »<sup>1</sup>. Il est entendu que toute sorte d'organisation est influencée par l'environnement, c'est le cas pour l'organisation hospitalière dans le contexte congolais.

Les croyances dans le domaine de la production des soins, sont la manière dont la population perçoit la façon de recouvrer la santé. Les croyances négatives issues, soit de la tradition orale, soit de l'influence du vécu quotidien de la population constituent le phénomène de pesanteur socio-culturelle. Et ceux-ci changent parfois le comportement du personnel soignant. Elles exercent une fonction capitale dans le phénomène de pesanteurs socio-culturelles. La négativité des croyances vient souvent dans la désorganisation du système social. La population vivant en société développe alors une sorte d'issues pour s'en sortir.

En République Démocratique du Congo, ces croyances qui impactent le substrat matériel dans lequel les soins sont produits n'en font pas exception. La crise socio-économique que traverse le pays depuis des décennies pour des multiples raisons, s'ajoute à la mauvaise gestion de la chose publique par le politique et les différentes guerres que connaît le pays. C'est ainsi que la République Démocratique du Congo (RDC) dispose d'un système de santé qui se recherche encore.

Il y a lieu de se demander si dans ce contexte, la population de la Ville de Kinshasa a un comportement rationnel lorsqu'elle est confrontée à des problèmes de santé. Il y a aussi lieu d'examiner les éléments culturels qui pèsent sur la production des soins en République Démocratique du Congo, plus précisément, dans la Ville de Kinshasa.

Évidemment, les mythes et les croyances sont conçus comme des réponses à des systèmes d'interaction<sup>2</sup>. Par ailleurs, les contraintes économiques, géographiques, sociales et culturelles pèsent sur les choix des kinois (habitants de Kinshasa) : consulter un professionnel de santé, affirmer recourir à

<sup>1</sup> E., FRIEDBERG, *Le pouvoir et la règle : Dynamique de l'action organisée*, Paris, 2ème Edition Seuil, P. 1997, P.87

<sup>2</sup> R., BOUDON et F., BOURRICAUD, *Dictionnaire critique de la sociologie*, 1è Ed. PUF, Paris, 2018, P.485

l'automédication, s'abstenir de se soigner ou recourir à un tradi-praticien (détenteur de la médecine traditionnelle) que tout comportement affiché dans ce contexte deviendrait rationnel.

La profession médicale serait, de ce fait, confrontée à plusieurs facteurs socio-culturels qui empêcheraient le bon fonctionnement de son système de production des soins médicaux.

Notre réflexion, fruit de notre observation participante de la société congolaise, est une démarche par traduction. Il se penchera sur la traduction de ces facteurs socio-culturels inhibiteurs de production des soins médicaux dans un langage scientifique, plus précisément, en langage sociologique.

Comme dans le langage courant, pour le sociologue de l'innovation, traduire renvoie à une opération qui consiste à transformer un énoncé intelligible en un autre énoncé intelligible pour rendre possible la compréhension de l'énoncé initial par un tiers... Seulement, l'opération ne concerne pas nécessairement le passage d'une langue à une autre, mais toute forme de recomposition d'un message, d'un fait, d'une information. Si on s'en tient aux textes de M. Callon et B. Latour<sup>3</sup>, la traduction est définie comme une relation symbolique « qui transforme un énoncé problématique particulier dans le langage d'un autre énoncé particulier »<sup>4</sup>

Ici, la traduction est une opération qui consiste à transformer le langage populaire en un contexte scientifique pour expliquer une situation donnée.

Notre démarche est qualitative. Nous avons utilisé la méthode d'analyse stratégique de Michel Crozier et Edgar Friedberg. Nous avons dirigé notre attention tout naturellement vers certains problèmes ou certaines situations dont nous avons présumé, en quelque sorte "d'expérience", qu'ils ont constitué des zones critiques pour la façon de recouvrer la santé. Nous avons ménagé une position de recul et de distance critique qui nous a permis de rompre avec la réalité sensible, avec les catégories de sens communs (des acteurs comme les nôtres propres), et d'enlever aux données observées ce caractère "d'évidence" qu'elles revêtent le plus souvent aux yeux des participants.

Le propre de notre réflexion a été de trouver le "sens" ou le "non-sens" apparent, en découvrant les contraintes particulières par rapport auxquelles des conduites et réactions apparemment "irrationnelles" ne le sont pas<sup>5</sup>.

Ensuite, nous avons eu des entretiens avec 40 sujets, membres de la population qui vit ce phénomène du quartier Binza-Ozone dans la commune de Ngaliema, à Kinshasa pendant six mois en 2023.

Notre réflexion comporte deux points. Le premier jette le regard croisé sur la production des soins médicaux selon les visions ancestrale et moderne congolaises. Le second examine les facteurs socio-culturels inhibiteurs face à la production des soins médicaux selon la vision moderne.

## **I. LE REGARD CROISÉ SUR LA PRODUCTION DES SOINS MÉDICAUX SELON LES VISIONS ANCESTRALE ET MODERNE CONGOLAISES**

La culture, dans toute société humaine, est transmise par la socialisation et par l'enculturation. La socialisation est le processus d'intégration d'un individu dans un groupe humain. Ce processus entraîne l'adaptation plus ou moins réussie du comportement individuel aux comportements des autres membres du groupe.

Tandis que l'enculturation est l'intériorisation des modèles ou des schèmes de pensée et de comportements reconnus comme valables dans un groupe humain<sup>6</sup>. Les valeurs culturelles constituent un des éléments clés du développement d'une société. Le niveau du développement d'une société correspond au niveau des valeurs culturelles qui circulent dans cette société. Si les valeurs sont positives, la société aura très peu de problèmes d'évolution.

Les problématiques sont légion lorsqu'il faut s'appesantir sur la vision ancestrale de la production des soins. Tout d'abord, selon la vision traditionnelle ou ancestrale, il y a le monde domestique : l'efficacité domestique réside dans la capacité à suivre l'exemple des anciens (Guérison). Ensuite, la guérison selon la vision moderne, il y a le monde de l'opinion : Ici peu importe le génie créateur (le génie provoque l'incompréhension et le risque d'isoler) ou le respect des traditions (la tradition enferme dans des règles et, pour atteindre la célébrité, il faut souvent accepter de les transgresser), seule la consécration du public importe. Il y a, enfin, le monde marchand. Ce monde met au centre des principes qui le régissent les notions servant habituellement à définir les lois du marché. Être concurrentiel, capter la clientèle, réussir

<sup>3</sup> M., CALLON et B., LATOUR, *La science telle qu'elle se fait*, Paris, La Découverte, 1991, Cité par H., AMBLARD et Al., *Les nouvelles approches sociologiques des organisations*, Paris, Editions Seuil, 2005, P.135

<sup>4</sup> H., AMBLARD et Al., *Idem*, P.135

<sup>5</sup> M., CROZIER, E., FRIEDBERG, *L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective*, Paris, Editions du Seuil, 1981

<sup>6</sup> J., ETIENNE et Al., *Dictionnaire de sociologie*, Paris, Hatier, 2004

une affaire, obtenir le meilleur prix, tirer profit d'une transaction... sont autant d'objectifs qui illustrent ce qui importe dans la situation marchande... Être le meilleur sur son marché (Guérison selon la vision de deux mondes).

Dans la vision ancestrale, ignorant les sciences naturelles, la santé s'explique selon leurs croyances et leurs comportements. Dans cette société, la santé se conçoit avant tout comme un don dû à la bienveillance de la société des vivants, à celle des ancêtres et au monde des esprits. La santé apparaît alors comme une contrepartie de la piété (affection déférente) filiale et de la conformité à leurs volontés et à leurs prescriptions. Ainsi, il ne sied pas de trop s'en réjouir et, à la question « comment allez-vous ? Le congolais répondra, souvent, réservé : « Assez bien ».

Selon cette vision, les maladies et la mort proviennent de la malveillance des autres. Les maladies naturelles étant rares, les hommes devraient vivre mieux. Celui qui meurt vieux a accompli sa course normale : on ne doit pas s'en attrister, on s'en réjouit même. La maladie est censée être causée par l'intervention d'une des trois structures sociales : un agent surnaturel, un être non humain ou un humain. En face de la maladie, la démarche doit être multifactorielle en tenant compte de la dimension corporelle et psychosociale de l'homme. La prise en charge ou le traitement de la maladie doit être global.

Tout l'organisme est impliqué au lieu du seul organe. Tout l'être est concerné au lieu du seul corps. Toute la société est impliquée au lieu du malade seul. Tous prennent en charge et assument la maladie et le malade. Tout le monde doit aller aux nouvelles, et faire signe de présence. Tout le monde doit, dans la mesure de ses moyens, contribuer au traitement et aux soins. Il s'agit d'apporter par exemple des fagots de bois, des cruches d'eau, un repas etc.<sup>7</sup>

La médecine dite traditionnelle est perçue par les scientifiques du monde entier sous divers revers. L'OMS la définit à sa manière<sup>8</sup>. Avec l'apparition du coronavirus en RDC, par exemple, c'est le retour à la vision traditionnelle de la guérison. La population de Kinshasa s'est tournée vers les plantes médicinales, en particulier le *Kongo-bololo* (*Vernonia amygdalina*), le gingembre ou encore les feuilles des eucalyptus. À ces produits, vient s'ajouter la fumigation.

Sur les grands comme sur les petits marchés, les habitants de Kinshasa se ruent sur les étalages des pharmacies traditionnelles, à la recherche de racines et de plantes aux vertus curatives. En cas de cas de fièvres, de toux... les vendeurs conseillent de prendre ces plantes. Avec la fumigation, le *Kongo-bololo*, le *Lumba-lumba*, le *bulukutu*, le *Sinki*, clou de girofle, etc. sont bouillies ensemble. Le patient se couvre des couvertures, tourne et retourne le mélange dans la marmite afin d'inhaler la vapeur de ces plantes et cela durant 3 jours.

La vision moderne est représentée par la culture occidentale. Elle a une conception naturaliste de la maladie où la personne malade est littéralement la victime et l'objet d'agression d'un agent physique : microbe, virus. Cette vision considère la maladie dans son enracinement corporel. La prise en charge est "rationnelle" et est l'affaire des seuls professionnels de santé<sup>9</sup>.

La vision moderne étant mercantiliste, elle n'est pas adoptée par la population meurtrie économiquement. La RDC ne prévoit pas des structures accompagnant cette vision, le budget de santé est très faible, il y a absence ou rareté des mutuelles de santé. Ceci pousse la population de notre enquête à se réfugier vers les pratiques socio-culturelles négatives.

Les deux visions sont différentes. Or elles circulent, concomitamment, dans la société congolaise, même si la balance est plus grande dans le milieu rural vers la médecine traditionnelle, en milieu urbain, elles se manifestent aussi. La vision moderne de la guérison n'est pas encore intériorisée par le Congolais, en général, et les habitants de la ville de Kinshasa, en particulier.

## II. LES FACTEURS SOCIO-CULTURELS INHIBITEURS FACE A LA PRODUCTION DES SOINS MEDICAUX SELON LA VISION MODERNE

Le concept professionnel de santé regroupe tous les métiers relatifs aux soins. Le professionnel est donc une personne qui exerce régulièrement une profession, un métier, selon le Code de la santé publique par opposition à l'amateur. Les principaux facteurs socio-culturels inhibiteurs de la production des soins médicaux dénombrés sont :

<sup>7</sup> Lire à ce sujet : NGOMA NGAMBU, 1996, *Manuel de sociologie et d'anthropologie*, Kinshasa, Presses Universitaires Kongo

<sup>8</sup> - OMS, *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023*, Genève, OMS, 2018

- MATSHIDISO MOETI, (Message de la), 31 août 2022, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, *Journée africaine de la médecine traditionnelle 2022*, <https://www.afro.who.int/fr/regional-director/speeches-messages/journee-africaine-de-la-medecine-traditionnelle-2022>

<sup>9</sup> Lire à ce sujet : MWENE BATENDE, *Sociologie et anthropologie culturelle : Terrains et théories, regards croisés sur deux savoirs complémentaires*, Kinshasa, Editions du LAAK, 2011

### 1° Les incertitudes médicales

Ces incertitudes sont légion, parmi celles internes, il y a la présence de nombreux facteurs déterminant la performance de l'organisation hospitalière. Mais ceux-ci sont peu sous son contrôle et une difficulté à s'entendre sur les critères à utiliser pour juger de cette performance. Évidemment, nous ne pouvons, toutefois, pas omettre l'incertitude profonde dans la définition de ses buts, des sources multiples et diffuses d'autorité.

Toutes ces incertitudes, lorsqu'elles sont mal gérées, constituent des facteurs socio-culturels inhibiteurs pour la rentabilité de l'organisation hospitalière, quelle qu'elle soit. La situation des incertitudes devient plus grande lorsqu'il s'agit des pays sous-développés comme la République Démocratique du Congo.

A Kinshasa, il y a difficulté d'accéder aux soins de santé primaire. Il y a aussi une sous-utilisation des services de santé par les populations bénéficiaires. Par ailleurs, ces incertitudes accentuent les facteurs socio-culturels dans la profession médicale en s'y associant.

### 2° La médecine tout le monde

Le Congolais, en général, et les habitants de la Ville de Kinshasa, en particulier ne croient pas à la médecine comme système des soins avec des procédés rigoureux de traitement. Ils croient à la médecine "tout le monde". En commençant par les parents, les membres de son entourage et en terminant par ses éducateurs. Le kinois croit que tous peuvent le guérir. Beaucoup de modes de traitement en R. D. Congo se transmettent de bouche à oreille, sous forme d'automédication. Avec la révolution de l'autoroute de la communication, il faut ajouter les réseaux sociaux, plus précisément "TikTok" qui se font par téléphone à travers l'application "Whatsapp".

Évidemment, en matière de guérison,<sup>10</sup> le système de croyance a le pouvoir de créer et de détruire. En effet, sous toutes les pensées de l'homme se cachent ses croyances, comme le voile ultime de son esprit. Les croyances et non les événements de sa vie qui influencent l'homme. Pourquoi les kinois croient-ils à la médecine "tout le monde" ? Simplement parce qu'ils ont suffisamment de références pour créer en eux un sentiment de certitude. Si, pour une fois, le comprimé offert par un parent ou un ami l'a guéri, le kinois croit que celui-là possède l'art de guérir et quelle que soit la pathologie. Il suffit que ses parents fouillent dans leur petite pharmacie à domicile pour en finir avec sa maladie.

Par-là, nous pouvons affirmer que les croyances ont le pouvoir de créer et le pouvoir de détruire. Évidemment, les êtres humains possèdent l'étonnante capacité d'accorder à n'importe quelle épreuve dans leur existence un sens qui peut les paralyser ou qui leur sauvera la vie<sup>11</sup>. Ceci est d'autant plus vrai dans des conditions où vivent les pays en développement dans lesquels le système de croyance hérité des ancêtres est très fort, c'est le cas de la R. D. Congo.

Les croyances influencent les émotions de l'homme ou ses actes, mais également, elles peuvent transformer son corps en quelques instants seulement. La vue d'un personnel médical peut transformer un malade dans le sens de la guérison ou d'accentuation de sa maladie. La capacité de gens de croire avec autant de force qu'ils peuvent être guéris par celui qui peut est grande. Voilà pourquoi la médecine "tout le monde" s'incruste facilement, surtout qu'elle ne nécessite pas assez de moyens financiers.

D'après les études menées dans le cadre d'une nouvelle science, « la psychoneuro-immunologie » (relation corps-esprit), les croyances peuvent même faire annuler l'effet des médicaments sur le corps, bien que la plupart des gens soient persuadés que les médicaments peuvent guérir les maladies<sup>12</sup>.

Les croyances en matière de maladie et de traitement de la maladie jouent un rôle significatif et peut-être même plus significatif que le traitement lui-même. Cela veut dire que les médicaments ne sont pas toujours nécessaires, mais croire à la guérison l'est<sup>13</sup>. Les gens accordent souvent le bénéfice de la guérison à un médicament, tandis qu'en réalité c'est la croyance du patient qui est responsable de cette guérison.

Une fois acceptées, les croyances deviennent des commandes indiscutées envoyées au système nerveux, et elles ont le pouvoir d'élargir ou de détruire les possibilités du présent et de l'avenir. C'est en vérité seulement dans l'imagination des hommes que chaque vérité trouve une existence réelle et indéniable. L'imagination, et non l'invention, est le maître suprême de l'art, comme de la vie<sup>14</sup>. D'ailleurs,

<sup>10</sup> A., ROBBINS, *L'éveil de votre puissance intérieure*, Montréal, Edi Inter, 1991, P.85

<sup>11</sup> *Idem*

<sup>12</sup> *Ibidem*

<sup>13</sup> N., COUSINS (Nick Cousins est un joueur professionnel canadien de hockey sur glace), Cité par ROBBINS, *Idem.*, 1991, P.85

<sup>14</sup> J., CONRAD (Joseph Conrad, né Teodor Józef Konrad Korzeniowski, est un écrivain polonais et britannique écrivant en langue anglaise), Cité par ROBBINS, *Idem.*, P.92



toutes les publicités commerciales même en matière de médicament, d'enseigne d'hôpitaux sont faites pour modifier les croyances des clients (patients) potentiels. Dans ces conditions, pour le Congolais, son guérisseur est celui dont il a appris qu'il peut le guérir à moindre coût. La guérison est alors facile à recouvrer du moment qu'il n'a besoin que de la croyance.

### 3° Les pharmaciens charlatans

Dans le système sociologique médical congolais, le pharmacien joue un rôle thérapeutique important. Mais il ne manque pas de limites. Il arrive de se substituer au médecin, à l'infirmier ou au laborantin. Il travaille parfois sans avis du médecin, ni du laborantin. Il suffit qu'un patient sollicite un pharmacien ou un vendeur dans une pharmacie pour l'achat d'un médicament avec l'incertitude de ne pas savoir de quoi il souffre. Le pharmacien ou le vendeur dans une pharmacie propose un médicament au malade sur la base des plaintes, et si la guérison s'en suit, il est probable que le malade revienne une autre fois et en devient propagandiste.

Dans ces pharmacies, un grand nombre est tenu par des personnes non qualifiées. Pour beaucoup, ce sont des commerçants de médicaments. Et pourtant, d'après la loi, le pharmacien détient, prépare et délivre lui-même les médicaments et surveille attentivement l'exécution de tous les actes qu'il n'accomplit pas lui-même (articles 9 et 16 de la loi du 15 mars 1933)<sup>15</sup>. La préparation et la délivrance des médicaments et, plus généralement, tous les actes pharmaceutiques doivent être effectués *secundum artem* <sup>16</sup>.

Aussi, "sur quelque 6.000 pharmacies recensées dans la capitale, 78 seulement sont dûment autorisées à fonctionner par les pouvoirs publics dont le ministère de la Santé."<sup>17</sup> Par ailleurs, le nouveau comité de l'ordre des pharmaciens du Nord-Kivu, installé dimanche 15 septembre 2019 à Goma, avait décidé de remettre de l'ordre dans le secteur de la pharmacie, envahi par des personnes non habilitées. Selon ce comité, l'usage des médicaments par des charlatans cause des dégâts énormes sur la santé des populations<sup>18</sup>.

Dans la Ville de Kinshasa, il suffit seulement de savoir lire et écrire « pour tenir une pharmacie ». Évidemment, il existe aussi les vendeurs ambulants ou à la sauvette. Ces deux situations montrent l'échec de la relation thérapeutique et constituent des facteurs socio-culturels inhibiteurs de la production des soins médicaux.

### 4° Chance « eloko pamba » ou vision régressiste du kinois

L'influence des médias, des jeux de hasard et la crise socio-économique que traverse le pays depuis des années, ont amené le congolais à développer un comportement de gain facile. Tout le monde veut devenir riche, professionnel de santé sans effort et sans suivre le processus normal pour y arriver.

Le kinois (habitant de la ville de Kinshasa) croit que tout est lié à la chance. Cette attitude se décline par l'expression : « Chance *eloko pamba* ». Par cette croyance, l'individu devient pharmacien, guérisseur, infirmier ou encore docteur par un fait du hasard, il guérit par chance. Ne remarquons-nous pas dans les milieux estudiantins des étudiants qui trichent (tricher pour réussir et non étudier pour réussir et pour la vie) ou encore dans la vie active des faux papiers académiques ?

L'échec de la relation thérapeutique est dû aussi en grande partie par le phénomène appelé « *chance eloko pampa* ou vision régressiste du citoyen kinois » ou encore la « Loi de moindre effort. C'est le fait de vouloir devenir comme telle personne sans passer par les étapes à travers lesquelles sont passées légalement cette personne. Du fait de la recherche du gain facile, l'individu devient un piètre professionnel médical.

Même certains qui ont suivi des études les menant à les devenir, le sont devenus en suivant un cursus émaillé des fraudes et de magouilles. Dans ce cas, la relation sujet-objet est méditée par l'intervention d'un autre sujet, d'un "Alter", et devient une relation complexe de sujet et de sujets à objets<sup>19</sup>.

Le système éducatif congolais est souvent qualifié de souffrir de la corruption, cette situation n'épargne pas les autres secteurs de la vie nationale. Comme si en R. D. Congo, l'excellence n'a pas sa raison d'être à travers l'expression « *Chance eloko pamba* ». Réussir dans ses études, trouver du travail, ... ne sont que le fruit d'une chance.

<sup>15</sup> Ordonnance n°27bis/hygiène du 15 mars 1933 sur l'exercice de la pharmacie spécialement

<sup>16</sup> Article 13 de l'ORDONNANCE-LOI 91-018 du 30 mars 1991 portant création d'un Ordre des pharmaciens en République du Zaïre

<sup>17</sup> <https://7sur7.cd/seules-78-pharmacies-sur-les-6-000-recensees-a-kinshasa-sont-dans-les-normes>.

<sup>18</sup> <https://www.radiookapi.net/2019/09/16/actualite/sante/les-pharmaciens-du-nord-kivu-sengagent-combattre-les-charlatans>

<sup>19</sup> D., JODELET et AL., *La psychologie sociale*, Québec, Paul-Emile Boulet, 1970, P.37

Pour décider si un précepte est moral ou non, écrit Émile Durkheim<sup>20</sup>, « nous devons examiner s'il présente ou non le signe extérieur de la moralité ; ce signe consiste dans une sanction répressive diffuse, c'est-à-dire dans un blâme de l'opinion publique qui venge toute violation du précepte ». Or ici, l'opinion publique kinoise ne blâme pas ceux qui pensent comme tel, cette vision du monde est devenue normale en R. D. Congo. L'esprit de l'excellence et de la compétitivité a presque disparu. La société kinoise n'a comme solution que recourir à l'automédication ou à "la médecine tout le monde".

#### **5° Le noir ne meurt pas de microbe ou résistance au changement**

Le congolais vivant dans les villes a copié l'adage ancestral du milieu rural : « le noir ne meurt pas de microbes ». En effet, les expériences de Louis Pasteur ont démontré que les microbes sont plus nombreux en milieu urbain qu'en milieu rural. Cette réalité est due aussi à la promiscuité humaine en ville. La promiscuité engendre souvent de multiples microbes et des contaminations faciles.

Le congolais ne se rend peut-être pas compte que même en milieu rural où est né cet adage, le microbe y existe, même en faible quantité. « En République Démocratique du Congo (RDC), selon l'enquête démographique et de santé<sup>21</sup>, seulement 13,7% de la population en milieu rural et périurbain se lave les mains au savon ou à la cendre. Et pourtant, le lavage des mains avec du savon ou à la cendre est l'un des moyens les plus efficaces et les moins coûteux pour prévenir des maladies infectieuses et empêcher la transmission des bactéries et de certains virus, notamment celui de l'Ebola »<sup>22</sup>. Mais le noir (congolais) ne croit pas à l'existence des microbes.

Pour le congolais, la mort est d'origine surnaturelle. Ce sont les sorciers qui tuent et non les microbes. C'est une forme d'inadaptation au changement. Les citoyens congolais refusent d'adopter le comportement moderne sur la vision de la maladie. La conséquence est que lorsque l'individu se sent malade, il ne pense pas souvent à la médecine moderne. C'est un manque à gagner pour les organisations hospitalières, mais un risque accru de la persistance des maladies.

#### **6° Le phénomène "villageois urbains" : incapacité d'appropriation du modèle urbain**

Le villageois urbain est une personne qui vit en ville comme s'il était au village. Cette personne amène les us et pratiques de guérison du village en ville. Alors que les conditions ne sont pas les mêmes en ville et au village. Cette catégorie de la population commence à devenir de plus en plus nombreuse dans les villes congolaises.

Pour pallier au problème de santé, le villageois urbain recourt le plus souvent à la médecine « traditionnelle » ou encore ne croit pas à une maladie naturelle (au microbe). Il n'a donc pas recours aux organisations hospitalières modernes.

#### **7° Le ventre affamé n'a point d'oreilles : la crise congolaise endormant**

L'expression "le ventre affamé n'a point d'oreilles", s'explique dans deux sens. Le malade ne sait pas chercher un professionnel de santé parce qu'il est affamé. Ou encore le professionnel de santé, à la suite de la crise économique, s'adonne à des pratiques illicites dans le cadre de sa profession. Bref, certains congolais ont perdu la morale en cette matière. Des professionnels de santé ne croient pas au schéma moderne de guérison, du moins dans beaucoup de cas. Les infirmiers même les médecins peuvent élaborer une ordonnance ou une prescription médicale même en cours de route ou encore au téléphone sans le concours des paramédicaux, ni d'une structure appropriée.

#### **8° Église, temple de la guérison miracle ou l'opium du peuple**

Les croyances religieuses inhibent aussi la pratique de la profession de santé. En effet, les pasteurs ne cessent-ils pas de lancer des publicités des guérisons miracles ? Lui-même le professionnel de santé ne cesse de dire au malade que c'est Dieu qui guérit. Il oublie pourtant que sa science est d'origine divine. Il arrive, parfois, que le professionnel médical comble son travail d'examiner le patient par une courte prière. Il y a même certains auto-collants, ou écrits qui insistent sur le fait que c'est Dieu qui guérit. Certaines institutions hospitalières ont des aumôniers qui s'occupent de l'aspect spirituel des malades. Dans d'autres, les corps soignants prient en groupe avant de commencer le travail. Évidemment, lorsque les moyens financiers font défaut, il devient plus aisé d'aller vers les pasteurs. Malheureusement, là aussi, certains pasteurs demandent de l'argent sous forme d'action de grâce pour bénéficier de la guérison miracle.

### **CONCLUSION**

<sup>20</sup> E., DURKHEIM, *Les règles de la méthode sociologique*, Édition Chicoutimi, Québec, 1894, P.2002

<sup>21</sup> Ministère du Plan et Ministère de la Santé, Deuxième enquête démographique et de santé (EDS-RDC II 2013-2014), Septembre 2014

<sup>22</sup> Y., WILLEMOT et S., SONA, <https://www.unicef.org/drcongo/communiqué-de-presse/le-lavage-des-mains-au-savon-ou->, 15 octobre 2018, consulté le 23/12/2022



Malgré le progrès de la médecine moderne influençant la République Démocratique du Congo, les habitants de la Ville de Kinshasa sont restés villageois tout en habitant la ville. La culture urbaine est, souvent, anéantie par les difficultés socio-économiques. Nous pensons aussi que ce phénomène est dû à l'échec de l'intégration du peuple congolais dans le monde capitaliste. Et pourtant, jusqu'à l'heure actuelle l'Occident (monde capitaliste) reste le centre du monde. Toutes les autres parties du monde sont ses satellites, surtout le continent africain. Il est très dépendant de la médecine occidentale transitant par les hôpitaux. Le monde capitaliste est un monde monétarisé, où règne la recherche du profit, la compétitivité et la primauté de l'excellence.

Nous affirmons et infirmons à la fois que la guérison avec ces facteurs inhibiteurs est absente dans la Ville de Kinshasa. Oui parce que certains chercheurs pensent que le médicament ne guérit pas, mais croyance en la guérison oui. Il y a aussi la médecine dit personnalisée que, souvent, le commun de mortel ignore. Certains acteurs médicaux prennent leur destin en main et produisent des soins parfois au-delà des enseignements reçus et y parviennent. Malheureusement, la médecine de suivi des malades même après la guérison est absente en RD Congo, même si dans leurs consultations, les acteurs médicaux posent des questions sur les antécédents médicaux. Dans l'infirmité, beaucoup de décès sont dus aux influences de ces facteurs inhibiteurs.

C'est seulement lorsque le congolais s'intégrera dans le monde capitaliste au lieu d'en être submergé que ce phénomène pourra disparaître ou du moins diminuer son ampleur. Cela implique aussi que la profession médicale soit la plus noble possible, que ceux qui étudient ces études mettent le sérieux dans leurs études, que les enseignants soient aussi conscients que leur légèreté encourage la fabrication des criminels et des associations des malfaiteurs.

Le travail de l'acteur médical souffre de manque à gagner. L'argent qui devrait leur revenir est vaporisé dans des pratiques hors médecine moderne.

Les dirigeants, pour éradiquer ces phénomènes, devraient améliorer le tissu économique du pays et la vie politique du pays. L'amélioration des conditions de travail des acteurs médicaux, des organisations médicales étatiques devrait aussi être réalisée. Les dirigeants devraient, dans un premier temps, mettre en place un système de conscientisation de la population pour lui permettre de changer de comportement. Il faut l'éveil de conscience du personnel médical. Ceux-ci devraient comprendre qu'ils ont le devoir de bien faire leur métier de soins.

#### BIBLIOGRAPHIE INDICATIVE

- AMBLARD, H. et AL., *Les nouvelles approches sociologiques des organisations*, Paris, Editions Seuil, 2005.
- BOUDON, R. et BOURRICAUD, F., *Dictionnaire critique de la sociologie*, 1<sup>ère</sup> Ed. PUF., Paris, 1982
- BOURDIEU, P. et AL., *Le métier de sociologie*, Paris, Mouton Editeur, 1973.
- CROZIER, M., FRIEDBERG, E., *L'acteur et le système : Les contraintes de l'action collective*, Paris, Editions du Seuil, 1981.
- DURKHEIM, E., *Les règles de la méthode sociologique*, Édition Chicoutimi, Québec, 2022, 1894.
- ETIENNE, J. et AL., *Dictionnaire de sociologie*, Paris, Hatier, 2004.
- FRIEDBERG, E., *Le pouvoir et la règle : Dynamique de l'action organisée*, Paris, 2<sup>ème</sup> Edition Seuil, 1997.
- JODELET, D. et AL., *La psychologie sociale*, Québec, Paul-Emile Boulet, 1970,
- MWENE BATENDE, *Sociologie et anthropologie culturelle : Terrains et théories, regards croisés sur deux savoirs complémentaires*, Kinshasa, Editions du LAAK, 2011.
- NGOMA NGAMBU, *Manuel de sociologie et d'anthropologie*, Kinshasa, Presses Universitaires Kongo, 1996.
- OMS, *Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023*, Genève, OMS, 2018.
- ROBBINS, A., *L'éveil de votre puissance intérieure*, Montréal, Edi Inter, 1991.
- UNICEF, *Le lavage des mains au savon ou à la cendre, un moyen efficace et abordable pour prévenir des maladies et améliorer la santé des enfants*, Paris, UNICEF, 2018.
- WINGENGA, *Sociologie urbaine approfondie*, Cours Inédit, UNIKIN/FSSAP, 1997-1998.

#### Site internet consultés

- Matshidiso Moeti, (Message de la), 31 août 2022, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, *Journée africaine de la médecine traditionnelle 2022*, <https://www.afro.who.int/fr/regional-director/speeches-messages/journee-africaine-de-la-medecine-traditionnelle-2022>

- <https://www.radiokapi.net/2019/09/16/actualite/sante/les-pharmaciens-du-nord-kivu-sengagent-combattre-les-charlatans>
- <https://7sur7.cd/seules-78-pharmacies-sur-les-6-000-recensees-a-kinshasa-sont-dans-les-normes>.
- WILLEMOT Y. et SONA, S., <https://www.unicef.org/drcongo/communique-de-presse/le-lavage-des-mains-au-savon-ou->, 15 octobre 2018, consulté le 23/12/2022