« ENFANT SERPENT », « ENFANT MAUDIT » : PERFORMATIVITÉ DES DÉSIGNATIONS ET LEVIERS COMMUNICATIONNELS DE DÉSTIGMATISATION EN CÔTE D'IVOIRE

Chia Francine ASSI
Université Alassane OUATTARA, Bouaké
Côte d'Ivoire

&

Camille Roger ABOLOU
Université Alassane OUATTARA, Bouaké
Côte d'Ivoire

Reçu : 31/08/2026 **Évalué** :05/09/2026 **Publié** : 02/11/2026

Résumé : En Côte d'Ivoire, la malformation congénitale reçoit fréquemment une explication occulte qui se cristallise dans un nom donné à l'enfant. L'étude analyse la contribution de ces désignations à la construction du statut social de l'enfant et ses implications communicationnelles. Elle repose sur un questionnaire administré à 150 parents dans 49 localités en février 2026. Dans l'échantillon, 85,3 % des parents ont été confrontés à une attribution causale occulte, avec une variation faible selon le milieu et le niveau d'instruction. Le lexique recueilli s'organise en quatre registres cosmologiques différenciés. La variabilité porte davantage sur les conduites que sur les interprétations. Ces résultats orientent vers des dispositifs adossés à des énonciateurs socialement habilités.
Mots-clés : Représentations sociales, stigmatisation, malformations congénitales, performativité, Côte d'Ivoire.

"SNAKE CHILD", "CURSED CHILD": PERFORMATIVITY OF NAMING PRACTICES AND COMMUNICATION LEVERS FOR DESTIGMATISATION IN CÔTE D'IVOIRE

Abstract: In Côte d'Ivoire, congenital malformation frequently receives an occult explanation that crystallises in a name given to the child. This study analyses how such naming practices contribute to building the child's social status, and their communication implications. It draws on a questionnaire administered to 150 parents across 49 localities in February 2026. Within the sample, 85.3% of parents faced an occult causal attribution, with little variation by residential setting or education level. The collected lexicon falls into four differentiated cosmological registers. Variability affects conducts more than interpretations. These findings point towards interventions grounded in socially authorised speakers.
Keywords: Social representations, stigma, congenital malformations, performativity, Côte d'Ivoire.

Introduction

En Côte d'Ivoire, la naissance d'un enfant porteur d'une malformation congénitale ouvre rarement sur un diagnostic. Elle ouvre sur une question de sens : pourquoi cet enfant, dans cette famille, à ce moment précis. Le personnel soignant avance parfois

une explication étiologique. L'entourage en avance une autre, plus immédiatement disponible et socialement plus opérante, qui rapporte l'anomalie corporelle à une causalité occulte. Cette explication prend la forme d'un nom. L'enfant devient « enfant serpent », « enfant sorcier », « enfant maudit » ou « enfant ancêtre » selon l'aire culturelle et le groupe ethnolinguistique de son entourage.

Le contexte donne à ce phénomène sa portée. Les malformations congénitales comptent parmi les causes majeures de morbidité infantile en Afrique subsaharienne, où le dépistage prénatal reste limité et la chirurgie inégalement accessible. À la difficulté médicale s'ajoute un discrédit social qui compromet la scolarisation, l'accès aux soins et l'insertion communautaire. Les politiques ivoiriennes de lutte contre l'exclusion reposent pourtant surtout sur des campagnes de sensibilisation informatives dont l'efficacité n'a pas été établie.

La littérature consacrée aux accusations de sorcellerie visant les enfants en Afrique subsaharienne est aujourd'hui abondante. Elle a établi la vulnérabilité spécifique des enfants présentant une différence corporelle visible (A. Cimpric, 2010), documenté le continuum de violences qui découlent de ces accusations (B. Martinelli et J. Bouju, 2012 ; S. Fancello, 2015) et rattaché ces mécanismes à des reconfigurations sociales contemporaines plutôt qu'à des survivances (P. Geschiere, 1995). L'anthropologie du handicap a montré de son côté que les représentations africaines de l'infirmité forment des architectures symboliques cohérentes, oscillant entre registre maléfique et registre bénéfique (P. Devlieger, 1995 ; C. Gardou, 2010 ; B. Ingstad et S. R. Whyte, 2007).
Ce corpus laisse cependant subsister une zone d'ombre. Il traite les désignations comme des symptômes de la représentation, indices verbaux d'une croyance qui leur préexisterait, et examine peu le travail que la nomination accomplit par elle-même. Or, si nommer un enfant « enfant serpent » revient à lui assigner publiquement un statut, la désignation en constitue l'opérateur plutôt que la traduction. La lacune commande la conception des dispositifs de communication : si la désignation exprime une croyance, l'information étiologique suffit à la corriger ; si elle institue un statut, cette information ne touche pas l'opération qu'il faudrait défaire.

De ce constat découle la question principale de recherche : comment les désignations mystico-religieuses participent-elles à la construction du statut social de l'enfant porteur d'une malformation congénitale en Côte d'Ivoire, et quelles conditions cette participation impose-t-elle aux dispositifs communicationnels visant à réduire la stigmatisation ?

L'objectif général est d'analyser la contribution des désignations mystico-religieuses à la construction du statut social de ces enfants et d'en dégager les implications pour la communication de déstigmatisation. Trois objectifs spécifiques le déclinent : mesurer la prévalence et la distribution des attributions causales occultes dans l'échantillon ; décrire la structure du lexique recueilli ; en déduire les conditions de conception d'interventions ajustées.

Trois propositions de recherche orientent l'analyse. La première pose que l'attribution causale occulte occupe une position centrale, et non périphérique, dans la représentation sociale de la malformation congénitale, ce dont témoignerait une faible variation selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction. La deuxième pose que les désignations ne forment pas un lexique homogène, mais un ensemble de registres cosmologiques différenciés, associés à des prescriptions de conduite distinctes. La

troisième pose que la variabilité contextuelle porte davantage sur les conduites d'exclusion que sur la prévalence des interprétations qui les fondent.

Le cadre théorique articule la théorie des représentations sociales (S. Moscovici, 1961 ; J.-C. Abric, 1994), la sociologie du stigmate (E. Goffman, 1975 ; B. G. Link et J. C. Phelan, 2001), la théorie des actes de langage corrigée par la sociologie de l'autorité énonciative (J. L. Austin, 1970 ; P. Bourdieu, 1982) et les travaux sur le changement des normes sociales (B. Cislaghi et L. Heise, 2018). L'intérêt scientifique de ce croisement est de traiter la nomination comme une opération sociale saisissable dans ses effets.

L'étude s'organise en trois sections : cadre théorique et démarche méthodologique, résultats de l'enquête, discussion de ces résultats au regard de la littérature et implications communicationnelles.

1. Cadre théorique et démarche méthodologique

Cette section expose d'abord les quatre apports théoriques retenus et leur articulation, puis le dispositif d'enquête dont proviennent les données : terrain, échantillon, instrument de collecte, traitement et précautions éthiques.

1.1. Repères théoriques

La théorie des représentations sociales fournit le premier instrument. S. Moscovici (1961) décrit deux processus par lesquels un objet déstabilisant est intégré à l'univers de sens d'un groupe : l'objectivation, qui transforme une notion abstraite en image concrète, et l'ancrage, qui rattache cette image aux valeurs déjà disponibles. Appliqués à la malformation congénitale, ils rendent compte du passage d'une anomalie biologique opaque à une figure identifiable, le serpent, le sorcier, l'ancêtre revenu, inscrite dans une cosmologie qui la rend intelligible. J.-C. Abric (1994) distingue ensuite un noyau central, stable et non négociable, qui assure la cohérence de la représentation, et des éléments périphériques, adaptables, qui absorbent les contradictions et protègent le noyau. Une intervention qui ne modifie que la périphérie laisse donc la représentation intacte et produit une adaptation réversible.

La sociologie du stigmate fournit le deuxième instrument. E. Goffman (1975) établit que le stigmate naît de l'écart entre une identité sociale virtuelle, attribuée par anticipation, et une identité sociale réelle : l'individu porteur d'un attribut disqualifiant est réduit à cet écart et perd son statut de personne complète. La notion de stigmate par association éclaire la situation des parents. B. G. Link et J. C. Phelan (2001) décomposent le processus en cinq composantes, l'étiquetage, la stéréotypie, la séparation, la perte de statut et la discrimination, en soulignant qu'aucune n'opère hors d'un rapport de pouvoir.

La théorie des actes de langage fournit le troisième instrument. J. L. Austin (1970) distingue les énoncés constatifs, qui décrivent un état de choses et peuvent être vrais ou faux, des énoncés performatifs, qui accomplissent l'acte qu'ils énoncent et ne peuvent être que réussis ou manqués. Nommer un enfant « enfant serpent » ne décrit aucune propriété observable : l'énoncé accomplit une assignation qui retire à l'enfant sa qualité de membre ordinaire du groupe. P. Bourdieu (1982) y apporte un correctif décisif. Les conditions de réussite d'un performatif sont sociales avant d'être linguistiques : l'énoncé n'accomplit ce qu'il énonce que si son auteur est socialement

habilité à le prononcer. J. Butler (1997) étend cette lecture aux énoncés injurieux, dont la force tient à la reprise d'un ordre de discours antérieur.
Les travaux sur les normes sociales fournissent le quatrième instrument. B. Cislaghi et L. Heise (2018) montrent que les pratiques sanitaires dépendent moins des attitudes individuelles que des attentes normatives, c'est-à-dire de ce que chacun croit que les autres attendent de lui : un individu peut avoir révisé son opinion et continuer à se conformer par anticipation de la sanction du groupe. Articulé aux approches de communication pour le développement fondées sur le dialogue plutôt que sur la transmission verticale (J. Servaes, 1999), ce cadre oriente vers des dispositifs qui rendent visible un changement d'attente.

Ces quatre apports convergent vers une hypothèse de lecture : la désignation constitue le point où la représentation devient acte, où le stigmate est assigné et où se joue la question de savoir qui détient l'autorité de dire ce qu'un enfant est. Reste à éprouver cette lecture sur des données.

1.2. Démarche méthodologique

Les données proviennent d'une enquête transversale par questionnaire administré en face-à-face, conduite en février 2026 par cinq enquêteurs dans 49 localités réparties sur l'ensemble du territoire ivoirien. L'échantillon compte 150 parents d'enfants porteurs d'une malformation congénitale, recrutés par l'intermédiaire de structures sanitaires, d'associations de parents et de relais communautaires. Le recrutement n'a pas suivi de procédure probabiliste, la population de référence n'étant pas dénombrée en Côte d'Ivoire. La dispersion géographique et la diversité des profils ont été recherchées afin de limiter les effets de sélection.

L'échantillon comprend 83 hommes et 67 femmes, répartis entre Abidjan (33), villes de l'intérieur (20), localités semi-urbaines (62) et milieu rural (35). Le niveau d'instruction se distribue entre non scolarisés (20), primaire (30), secondaire (57), supérieur (26) et formation professionnelle (17). Pour les analyses de contraste, ces modalités ont été regroupées en deux catégories, urbaine et rurale, les localités semi-urbaines étant affectées selon la présence d'une structure sanitaire de premier recours. Les malformations relèvent principalement de la fente labio-palatine, du pied bot, des malformations des membres, de l'hydrocéphalie, de l'albinisme et de la trisomie 21. Leur point commun tient à la visibilité de la différence corporelle.

Le questionnaire comportait plusieurs blocs thématiques. L'étude n'en mobilise qu'un, consacré aux attributions causales rapportées par l'entourage, complété par une question ouverte sur les termes employés pour désigner l'enfant ; les blocs relatifs à la scolarisation, aux soins, à la situation économique et à la santé mentale des parents ne sont pas exploités ici. Le bloc retenu comprend cinq items fermés à réponses multiples non exclusives : attribution à la sorcellerie, à une malédiction, à l'action d'un esprit malfaisant, proposition d'un rituel d'exorcisme, recommandation d'abandonner l'enfant. Pour chacun, il était demandé au répondant s'il y avait été confronté depuis la naissance de l'enfant.

Les items fermés ont fait l'objet de tris à plat et de tris croisés selon la zone de résidence. Aucun test d'inférence n'a été réalisé, la procédure d'échantillonnage ne permettant pas d'extrapoler à une population de référence ; les écarts entre zones sont rapportés en points de pourcentage à titre descriptif. Les réponses à la question ouverte ont été traitées par analyse catégorielle, les termes étant regroupés selon la logique

causale qu'ils mobilisent. Deux précautions s'imposent. La formulation de la question ne permettait pas un dénombrement fiable par terme, plusieurs répondants en ayant cité plusieurs sans les hiérarchiser ; aucune fréquence par désignation n'est donc rapportée. La typologie relève en outre d'une construction analytique et non d'une catégorisation indigène.

Les répondants ont été informés de l'objet de l'enquête, de son caractère facultatif et de l'anonymisation des réponses ; leur consentement oral a été recueilli avant administration. Aucune donnée nominative concernant les enfants n'a été collectée et les localités de faible taille sont désignées par leur région.

Ce dispositif descriptif établit la distribution des attributions et la structure du lexique employé.

2. Résultats

Les résultats sont présentés en trois temps : la prévalence des attributions causales occultes et leur distribution selon le milieu, la structure du lexique des désignations, puis les conduites associées et la persistance de l'assignation.

2.1. Prévalence et distribution des attributions causales occultes

Sur les 150 parents interrogés, 128 déclarent avoir été confrontés à au moins une attribution causale occulte, soit 85,3 % de l'échantillon, dont 83 % en milieu urbain et 88 % en milieu rural. Le tableau 1 détaille la distribution des attributions et des conduites recommandées.

Tableau 1. Attributions causales et conduites recommandées selon la zone de résidence (N = 150, réponses multiples)

Item	Total (%)	Urbain (%)	Rural (%)
Attribution à la sorcellerie	65,3	60,0	70,0
Attribution à une malédiction	56,7	52,0	61,0
Attribution à un esprit malfaisant	41,3	35,0	47,0
Proposition d'un rituel d'exorcisme	30,0	22,0	37,0
Recommandation d'abandonner l'enfant	14,7	9,0	19,0
Au moins une attribution occulte	85,3	83,0	88,0

***Source** : Enquête des auteurs, février 2026.*

Trois observations se dégagent. La première concerne la hiérarchie : la sorcellerie vient en tête avec 65,3 %, suivie de la malédiction (56,7 %) et de l'esprit malfaisant (41,3 %). Ces registres se cumulent chez un même répondant, ce qui suggère une accumulation interprétative plutôt qu'un choix entre étiologies concurrentes.

La deuxième observation porte sur le gradient entre milieux. La prévalence d'ensemble de l'attribution occulte ne varie que de 5 points. Les items d'attribution pris isolément varient de 9 à 12 points, et les items relatifs aux conduites de 10 à 15 points, l'écart maximal étant atteint sur la proposition d'exorcisme. Dans l'échantillon étudié, l'interprétation occulte circule donc de façon globalement comparable dans les deux milieux, tandis que les conduites qu'elle autorise s'expriment plus librement en milieu rural.

La troisième observation est négative. La distribution ne varie pas de manière notable selon le niveau d'instruction : les parents ayant atteint l'enseignement supérieur

rapportent des attributions occultes dans des proportions voisines de celles des parents non scolarisés. Cette absence de gradient invite à ne pas lire ces représentations comme un déficit d'information que l'instruction formelle suffirait à corriger.

2.2. Un lexique organisé en quatre registres

Les termes recueillis par la question ouverte se laissent regrouper selon la logique causale qu'ils mobilisent. Quatre registres se dégagent, chacun adossé à une cosmologie propre et associé à une conduite attendue distincte. Le tableau 2 en présente la structure.

Tableau 2. Typologie des registres de désignation

Registre	Désignations relevées	Logique causale	Conduite attendue
Tératologique	« enfant serpent », gbagba	L'enfant relève d'un ordre non humain, la frontière entre les espèces est brouillée	Restitution à son ordre d'origine, éloignement du groupe
Agression occulte	« enfant sorcier », djina	L'enfant est agent ou véhicule d'une force nuisible dirigée contre les siens	Neutralisation, exorcisme, mise à distance protectrice
Sanction	« enfant maudit »	L'enfant matérialise une faute antérieure de la mère ou du lignage	Réparation par la famille, expiation, dissimulation
Retour ancestral	« enfant ancêtre », anoman	Un ancêtre mécontent revient sous cette forme pour signaler un manquement	Rite de réparation envers l'ancêtre, statut ambivalent

***Source** : Enquête des auteurs, février 2026.*

Ces registres n'ont pas les mêmes effets. Les deux premiers produisent une exclusion de l'enfant lui-même. Celui de la sanction déplace la charge sur les parents, principalement sur la mère. Celui du retour ancestral présente une ambivalence notable : le statut assigné demeure défavorable mais reste négociable, l'ancêtre pouvant être apaisé.

Les désignations présentent en outre des variantes vernaculaires dont la distribution suit les aires ethnolinguistiques. Le terme djina, d'origine arabe passé dans les langues mandé, renvoie chez les répondants malinké à un esprit. Le terme gbagba, relevé chez des répondants bété, désigne un être anormal. Le terme anoman, relevé chez des répondants baoulé, réfère à un ancêtre mécontent. Ces termes ne sont pas interchangeables : ils engagent des cosmologies distinctes, assignent des responsabilités différentes et appellent des réparations spécifiques.

2.3. Des désignations aux conduites et la persistance de l'assignation

Les désignations ne demeurent pas au plan verbal. Dans l'échantillon, 30 % des répondants se sont vu proposer un rituel d'exorcisme pour leur enfant et 14,7 % ont reçu une recommandation explicite d'abandon. Entre ces deux pôles s'installe un régime de gestion quotidienne de l'assignation : 75,3 % des répondants déclarent limiter les sorties publiques de leur enfant et 28 % rapportent des pratiques de dissimulation.
Interrogés sur une réintégration sociale de l'enfant après prise en charge médicale, 64 % des répondants la jugent envisageable. Cette ouverture est aussitôt restreinte : 58 %

assortissent leur réponse de réserves explicites et 28 % estiment l'enfant durablement marqué. Dans les perceptions rapportées, une correction chirurgicale ne suffit donc pas à effacer l'assignation initiale.

Leur mise en rapport avec les acquis de la littérature en précise à présent la portée.

3. Discussion

La discussion suit l'ordre des propositions de recherche : position de l'attribution occulte dans la représentation, différenciation du lexique au regard de l'anthropologie du handicap, relation entre nomination et conduite, puis implications communicationnelles et limites.

3.1. Une attribution centrale plutôt que périphérique

La prévalence de 85,3 % converge avec les constats d'A. Cimpric (2010) sur la surexposition des enfants présentant une différence corporelle visible aux accusations de sorcellerie, et avec le rapport du Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme (2021), qui identifie les croyances occultes comme cause profonde des attaques visant les personnes dont l'apparence s'écarte de la norme. La convergence est nette sur le fait, moins sur sa distribution. En contexte ivoirien, D. K. Dagou (2014) a documenté les effets de ces dynamiques d'exclusion sur le développement des enfants concernés.

Sur ce dernier point, les résultats s'écartent en partie de la littérature. Les travaux consacrés aux enfants dits sorciers décrivent une concentration urbaine du phénomène, liée aux crises familiales, à la précarité et à l'essor des églises de réveil (A. Cimpric, 2010 ; S. Fancello, 2015 ; B. Martinelli et J. Bouju, 2012). Les données recueillies ne font pas apparaître une telle concentration, l'écart entre milieux se limitant à 5 points. Une différence d'objet explique vraisemblablement cette divergence : les travaux cités portent sur des accusations formulées après coup contre des enfants socialement vulnérables, orphelins ou enfants des rues, alors que la présente étude porte sur une assignation prononcée à la naissance et adossée à un fait corporel perceptible. Les conclusions du premier mécanisme ne se transposent donc pas sans précaution au second.

En revanche, l'absence de gradient selon le niveau d'instruction rejoint la thèse défendue par P. Geschiere (1995), selon laquelle la sorcellerie ne constitue pas un résidu de tradition appelé à s'effacer avec la scolarisation et l'urbanisation, mais une grammaire d'interprétation du malheur qui se recompose au sein même de la modernité. Ce résultat contredit le postulat implicite d'une large part des campagnes de sensibilisation déployées en Côte d'Ivoire, qui traitent l'attribution occulte comme un déficit de connaissance.

La théorie du noyau central explique cette invariance. Selon J.-C. Abric (1994), les éléments périphériques varient avec le contexte tandis que le noyau y demeure insensible. L'attribution occulte, stable à travers les milieux et les niveaux d'instruction observés, présente les propriétés d'un élément central, ce qui soutient la première proposition de recherche. Une campagne qui obtiendrait une modération des conduites sans toucher à l'interprétation produirait donc un déplacement périphérique, réel mais réversible.

3.2. Un lexique différencié qui nuance le modèle binaire

Le second résultat concerne la structure du lexique. C. Gardou (2010) propose de lire les représentations africaines du handicap selon deux modèles, l'un maléfique associant l'infirmité à la honte et à l'exclusion, l'autre bénéfique lui conférant une forme de sacralité. Les données confirment cette polarité pour les trois premiers registres et la nuancent pour le quatrième : le retour ancestral assigne un statut défavorable tout en le maintenant négociable, puisque l'ancêtre peut être apaisé. Cette ambivalence rejoint les observations de P. Devlieger (1995) et de B. Ingstad et S. R. Whyte (2007) sur le caractère non univoque des interprétations locales du handicap. L'apport propre de l'étude tient à la mise en évidence d'une organisation interne du lexique, chaque registre associant une étiologie, une attribution de responsabilité et une prescription de conduite, ce qui soutient la deuxième proposition.

Cette complétude éclaire un point peu abordé. E. E. Evans-Pritchard (1937) a montré que le recours à la sorcellerie répond à une question que la causalité naturelle laisse ouverte, celle du pourquoi cet individu et pourquoi maintenant ; A. Kleinman (1980) a montré que plusieurs modèles explicatifs coexistent dans une même trajectoire thérapeutique. Les deux analyses convergent avec les données : l'étiologie biomédicale explique un mécanisme sans désigner de responsable ni prescrire de conduite, alors que les quatre registres fournissent les trois éléments simultanément. Le message informatif ne concurrence donc pas l'interprétation occulte, faute d'opérer sur le même plan.

3.3. Nommer, instituer, empêcher le contact

Le troisième ensemble de résultats concerne l'articulation entre nomination et conduite. La persistance de l'assignation après correction médicale, 28 % des répondants estimant l'enfant durablement marqué, illustre ce que B. G. Link et J. C. Phelan (2001) nomment perte de statut, composante du processus qui survit à la disparition de l'attribut initial. Leur insistance sur la dimension de pouvoir converge avec P. Bourdieu (1982) : l'étiquette n'opère que portée par des acteurs en position de la faire tenir.

Cette convergence autorise une lecture performative des désignations, au sens de J. L. Austin (1970) : nommer l'enfant reviendrait moins à décrire une propriété qu'à accomplir une assignation de statut. Une réserve s'impose. Le dispositif mobilisé mesure des attributions rapportées et des conduites déclarées, sans observer les situations de nomination ni leurs effets immédiats. La lecture performative constitue donc une interprétation cohérente avec les données, non une proposition que ces données suffiraient à établir ; sa mise à l'épreuve appellerait l'observation directe des interactions de désignation.

Un résultat mérite en revanche d'être souligné. P. W. Corrigan et A. C. Watson (2002) ont établi que le contact interpersonnel constitue le mécanisme le mieux documenté de réduction du préjugé. Or 75,3 % des parents interrogés limitent les sorties publiques de leur enfant et 28 % recourent à la dissimulation. Ces conduites relèvent de ce que E. Goffman (1975) analyse comme un contrôle de l'information sur le stigmate, mais elles produisent un effet second rarement relevé : en soustrayant l'enfant à l'espace public, elles suppriment les occasions de contact qui pourraient réfuter l'assignation. Le mécanisme se protège ainsi de sa propre contradiction empirique.

La troisième proposition trouve un appui partiel dans la structure des écarts. La prévalence d'ensemble de l'attribution occulte ne varie que de 5 points selon le milieu, alors que les conduites recommandées varient de 10 à 15 points. La dissociation est cependant moins nette au niveau des items d'attribution pris isolément, dont les écarts atteignent 12 points, ce qui invite à formuler cette proposition avec prudence. Elle rejoint, dans cette limite, la distinction établie par B. Cislaghi et L. Heise (2018) entre attitudes individuelles et normes sociales. Les données restent compatibles avec cette lecture sans la mesurer, l'enquête n'ayant pas recueilli les attentes normatives perçues.

3.4. Implications pour les dispositifs de communication

De l'ensemble de ces analyses se déduisent quatre orientations, présentées par ordre de dépendance logique.

La première concerne la production de contre-désignations en langues locales. L'assignation s'opérant par un terme vernaculaire adossé à une cosmologie particulière, sa révocation suppose un terme concurrent doté de la même épaisseur symbolique. Les campagnes conduites en français, appuyées sur le vocabulaire juridique de la personne en situation de handicap, ne le fournissent pas. Le registre du retour ancestral, en raison de son ambivalence, constitue le point d'entrée le plus praticable.

La deuxième concerne la ritualisation de la réintégration. Le rite réunit un énonciateur habilité, une formule consacrée, un public témoin et un cadre reconnu, soit les conditions que P. Bourdieu (1982) identifie comme nécessaires à la réussite d'un énoncé instituant. Concevoir avec les autorités coutumières des séquences de réintégration publique mobilise donc la seule forme sociale capable de défaire une assignation du même ordre que celle qui l'a produite. L'implication des chefs et des guides religieux constitue à ce titre une condition de possibilité de l'acte visé plutôt qu'un accommodement destiné à faciliter l'accès aux communautés.

La troisième concerne la coordination des instances énonciatives. Le pluralisme religieux ivoirien multiplie les autorités habilitées et ouvre un risque de contradiction : un enfant réintégré par une autorité coutumière peut être réassigné par un prophète d'une église de réveil, phénomène documenté par S. Fancello (2015). Des plateformes locales réunissant autorités coutumières, guides religieux, thérapeutes traditionnels et professionnels de santé viseraient à fermer ces voies de réassignation.

La quatrième concerne le déplacement des attentes normatives. Dans l'échantillon, 64 % des répondants jugent une réintégration envisageable alors que les conduites d'évitement restent massives. Rendre cette proportion publiquement visible, par la délibération communautaire et la mise en récit de familles ayant maintenu leur enfant dans l'espace public, relève d'une opération distincte de la correction cognitive (B. Cislaghi et L. Heise, 2018).

3.5. Limites de l'étude

Quatre limites doivent être signalées. Le recrutement non probabiliste interdit toute extrapolation au-delà de l'échantillon : les proportions décrivent 150 répondants et fournissent des ordres de grandeur, non des estimations nationales. Le caractère déclaratif des données constitue la deuxième limite, les répondants rapportant des attributions dont ils ont été destinataires sans que leur adhésion propre soit mesurée. Le traitement de la question ouverte constitue la troisième, l'absence de dénombrement par désignation permettant d'établir une structure sans en documenter la distribution.

L'absence de recueil de la parole des enfants constitue la quatrième et la principale voie de prolongement. Les quatre orientations proposées procèdent enfin d'une déduction et n'ont fait l'objet d'aucune évaluation d'effet en contexte ivoirien.

Conclusion

Cette étude est partie d'un constat de terrain : en Côte d'Ivoire, la malformation congénitale reçoit majoritairement une explication occulte qui se cristallise dans un nom donné à l'enfant. Son objectif général était d'analyser la contribution de ces désignations à la construction du statut social des enfants concernés et d'en dégager les implications communicationnelles.

La démarche a croisé quatre apports théoriques, la théorie des représentations sociales, la sociologie du stigmate, la théorie des actes de langage et les travaux sur les normes sociales, avec une enquête par questionnaire administrée à 150 parents dans 49 localités ivoiriennes en février 2026.

Trois résultats principaux se dégagent. Dans l'échantillon étudié, 85,3 % des parents ont été confrontés à une attribution causale occulte, avec une variation faible selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction, ce qui soutient la première proposition de recherche et situe cette attribution dans le noyau central de la représentation. Le lexique des désignations s'organise en quatre registres cosmologiques distincts, dotés de variantes vernaculaires suivant les aires ethnolinguistiques, ce qui soutient la deuxième proposition et nuance le modèle binaire disponible dans la littérature. La variabilité contextuelle porte davantage sur les conduites d'exclusion que sur la prévalence d'ensemble des interprétations, ce qui soutient partiellement la troisième proposition. La lecture performative des désignations, cohérente avec l'ensemble, demeure quant à elle une interprétation théorique que le dispositif d'enquête ne permet pas d'établir directement.

L'apport principal tient à la mise en évidence d'une organisation interne du lexique de la stigmatisation et de son articulation avec l'autorité de ceux qui l'emploient. Il en découle une orientation pratique : la réduction de la stigmatisation suppose de mobiliser des énonciateurs socialement habilités et des formes rituelles plutôt que la seule diffusion d'une information étiologique correcte. Les limites signalées circonscrivent la portée de ces conclusions.

Deux prolongements paraissent souhaitables : observer directement les situations de nomination afin d'éprouver la lecture performative, puis évaluer l'effet des dispositifs proposés, en particulier des séquences rituelles de réintégration, au moyen d'un protocole quasi expérimental. Une question demeure ouverte, qui excède le cadre communicationnel : l'implication d'instances produisant parfois elles-mêmes l'assignation appelle une réflexion sur les limites de cette collaboration au regard des engagements pris par la Côte d'Ivoire dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées (Nations unies, 2006).

Références bibliographiques

ABRIC Jean-Claude, 1994, *Pratiques sociales et représentations*, Paris, Presses universitaires de France.

AUSTIN John Langshaw, 1970, *Quand dire, c'est faire*, Paris, Seuil.

BOURDIEU Pierre, 1982, *Ce que parler veut dire. L'économie des échanges linguistiques*, Paris, Fayard.

BUTLER Judith, 1997, *Excitable Speech. A Politics of the Performative*, New York, Routledge.

CIMPRIC Aleksandra, 2010, *Les enfants accusés de sorcellerie. Étude anthropologique des pratiques contemporaines relatives aux enfants en Afrique*, Dakar, UNICEF, Bureau régional Afrique de l'Ouest et du Centre.

CISLAGHI Beniamino & HEISE Lori, 2018, « Theory and practice of social norms interventions: eight common pitfalls », *Globalization and Health*, 14, 1, p. 1-10.

CORRIGAN Patrick W. & WATSON Amy C., 2002, « Understanding the impact of stigma on people with mental illness », *World Psychiatry*, 1, 1, p. 16-20.

DAGOU Denis Koménan, 2014, *Grilles d'observation de l'enfant handicapé mental en Afrique*, Paris, L'Harmattan.

DEVLIEGER Patrick, 1995, « Why disabled? The cultural understanding of physical disability in an African society », dans Benedicte Ingstad et Susan Reynolds Whyte (Eds), *Disability and Culture*, Berkeley, University of California Press, p. 94-106.

EVANS-PRITCHARD Edward Evan, 1937, *Witchcraft, Oracles and Magic among the Azande*, Oxford, Clarendon Press.

FANCELLO Sandra (Ed.), 2015, *Penser la sorcellerie en Afrique*, Paris, Hermann.

GARDOU Charles (Ed.), 2010, *Le handicap au risque des cultures. Variations anthropologiques*, Toulouse, Érès.

GESCHIERE Peter, 1995, *Sorcellerie et politique en Afrique. La viande des autres*, Paris, Karthala.

GOFFMAN Erving, 1975, *Stigmate. Les usages sociaux des handicaps*, Paris, Les Éditions de Minuit.

HAUT-COMMISSARIAT DES NATIONS UNIES AUX DROITS DE L'HOMME, 2021, *L'albinisme dans le monde*, Genève, HCDH.

INGSTAD Benedicte & WHYTE Susan Reynolds (Eds), 2007, *Disability in Local and Global Worlds*, Berkeley, University of California Press.

KLEINMAN Arthur, 1980, *Patients and Healers in the Context of Culture*, Berkeley, University of California Press.

LINK Bruce G. & PHELAN Jo C., 2001, « Conceptualizing stigma », *Annual Review of Sociology*, 27, p. 363-385.

MARTINELLI Bruno & BOUJU Jacky (Eds), 2012, *Sorcellerie et violence en Afrique*, Paris, Karthala.

MOSCOVICI Serge, 1961, *La psychanalyse, son image et son public*, Paris, Presses universitaires de France.

NATIONS UNIES, 2006, *Convention relative aux droits des personnes handicapées*, New York, Nations unies.

SERVAES Jan, 1999, *Communication for Development. One World, Multiple Cultures*, Cresskill, Hampton Press.

Note des auteurs

Cet article s'appuie sur les données d'une enquête de terrain conduite dans le cadre d'une thèse de doctorat préparée à l'Université Alassane OUATTARA de Bouaké, sous

la direction du second auteur. Les auteurs remercient les cinq enquêteurs ayant conduit la collecte ainsi que les associations de parents ayant facilité le recrutement des répondants. Le second auteur est membre du comité scientifique et de lecture de la revue et n'est intervenu à aucun stade de l'évaluation du présent manuscrit.