

Sexualité et procréation chez les Mvae (Cameroun)

*Sophie Bouly de Lesdain **

Au cours d'un travail de terrain chez les Mvae consacré à l'union matrimoniale, le thème de la procréation et des attaques qu'elle subit s'est révélé central pour comprendre la société étudiée¹ : l'étiologie de la maladie associée à la procréation exprime une conception du corps mais aussi des relations sociales et du rapport à l'univers, dans laquelle la femme occupe une place en tant que mère, épouse et fille.

Patrilineaire et patrilocale, la société mvae fait partie du groupe Bëti-Fang et regroupe 6 000 à 7 000 individus [Dugast, 1949] répartis entre la façade atlantique du Sud-Ouest du Cameroun et, plus à l'intérieur des terres, dans la région d'Abam. La communauté comprend quatorze clans dont sept sont présents dans la région de Campo où s'est déroulée la recherche. L'ethnie parle une langue bantou, le mvan, du groupe linguistique Bëti-Fang. La population s'organise en chefferies d'une centaine de personnes à partir des lignages et de leur segmentation. L'économie est agricole, complétée par la chasse et la pêche en eau douce. Les hommes ont à charge les gros travaux de défrichage, la chasse et la pêche au filet; tandis que les femmes pêchent au barrage, à la nasse et exercent des activités agricoles quotidiennes.

Chez les Mvae, la fréquence des cas de stérilité² confère un support matériel aux représentations et vient accréditer l'existence d'un dysfonctionnement que les femmes rencontrées attribuent soit à la rupture d'un interdit sexuel, soit à une intervention extérieure en termes de sorcellerie. Le deuxième niveau d'interprétation souligne la recherche de sens dans laquelle s'inscrit la cause : pourquoi une grossesse et pas d'enfant, pourquoi cette femme et pas une autre? Et pour quelle raison l'événement se répète-t-il? Nous faisons ici référence à la notion de double causalité énoncée par E. E. Evans-Pritchard [1972] à propos des Zandé, et évoquée auparavant par G. Tesson à propos du groupe dit Pahouin [Laburthe-Tolra, Tesson, 1991]. Les auteurs remarquent qu'en Afrique, la maladie physique est conçue comme le symptôme d'un fait social et d'une action supranaturelle.

* Docteur en anthropologie, UMR 9935. Avec l'aimable contribution de D. Bonnet.

1 L'analyse repose sur des données issues d'un travail de terrain réalisé dans le cadre du programme d'anthropologie alimentaire des populations camerounaises mené conjointement par l'Orstom, le CNRS et le Mesres.

2 À titre indicatif, nous renvoyons le lecteur aux résultats de l'enquête EDSC – Enquête démographique et de santé – menée en 1990.

Nous nous proposons d'inventorier les interdits sexuels et les implications présumées de leur rupture, puis les causes de la mortalité néo- et postnatale attribuées à une intervention extérieure opérée à distance. Le premier ensemble pense le corps féminin dans ses rapports au masculin et procède d'une logique des différences (sperme et sang) et du contact (entre un homme et une femme, entre le sperme et le lait...); le second établit une relation entre le corps féminin et le corps social et, pour reprendre l'analyse de M. Augé [1984], s'inscrit dans la logique des références (par rapport aux positions de force) et de l'événement (inscription de l'événement dans un ensemble de symptômes et dans un contexte social). L'étude porte sur l'articulation entre ces deux ensembles.

Les interdits sexuels : de la sexualité à la procréation

Fonction classificatoire des interdits sexuels

Le premier ensemble fait appel à une représentation des liquides corporels et concerne les interdits sexuels qui, d'après I. de Garine [1990], peuvent être classés à partir du groupe concerné et de la durée d'application, critères auxquels nous ajouterons les risques encourus par la rupture. Quel que soit le type d'interdits considéré (circonstanciel ou statutaire), il s'agit de signifier par une pratique le particulier d'une situation. Les interdits liés à la sexualité ne dérogent pas à la règle, et leur fonction classificatoire se réalise à partir d'un critère : le flot de sang. Si les relations sexuelles sont tolérées en dehors de l'union matrimoniale, un ensemble de représentations du corps et de ses fonctions établit les frontières au-delà desquelles ces relations ne sont pas pensées comme étant « normales ». La fonction classificatrice des interdits procède par inclusion et par exclusion et distingue socialement les femmes entre elles à partir d'un état physiologique culturellement interprété : la capacité à procréer. Ainsi, les relations sexuelles qui excluent l'éventualité d'une grossesse sont implicitement réprochées. La rupture se manifeste à l'entourage par des symptômes qui laissent présupposer un commerce sexuel en dehors des cadres biologiques culturellement prescrits. La conséquence en sera une impureté, au sens d'inapproprié [Douglas, 1971], ou une fausse couche.

Sexualité et rapports entre les sexes

Comme le souligne F. Héritier [1984], « la stérilité s'entend spontanément au féminin, partout et toujours. Elle dit en conséquence avec insistance quelque chose du rapport social des sexes ». Ainsi, le thème de la stérilité est étroitement lié à celui du genre, c'est-à-dire à l'interprétation culturelle de la polarité sexuelle. En effet, pour tout un courant de l'anthropologie s'intéressant à la condition féminine, représenté notamment par M. Z. Rosaldo et L. Lamphere (éd.) [1974] et P. Tabet [1985], l'interprétation culturelle de la capacité – et de l'incapacité – biologique de reproduction de la femme sert de base idéologique à la suprématie masculine.

D'après mes interlocutrices, « le contact sexuel ne produit pas les mêmes effets pour l'homme et pour la femme ». Ainsi, le « ver du bas-ventre » (*Nson abiae*) est transmis par l'homme, chez qui il ne se manifeste pas. Le nombre de

partenaires augmenterait la probabilité d'attraper le ver, mais le ver transmis par l'époux serait plus calme. Le ver provoque des douleurs abdominales et des pertes de sang et « croque » l'œuf fécondé entre le deuxième et le troisième mois de grossesse.

L'adolescente impubère qui entreprendrait des rapports sexuels serait touchée par le même mal mais, en raison de son incapacité à être fécondée et donc du fondement de l'interdit, les symptômes seraient différents. En effet, elle serait atteinte de somnolence et avouerait sous les questions un acte que l'examen du col de l'utérus par une femme âgée du village permettra de confirmer.

On retrouve un des invariants de la pensée symbolique énoncés par F. Héritier [1984] : avoir trop de partenaires, entretenir trop tôt des relations sexuelles a des effets stérilisants. L'auteur y voit un rapport de cause à effet entre un devenir biologique et des règles sociales. Poser les cadres de la sexualité permet d'assurer la pérennité biologique et sociale du groupe. Toutefois, les relations sexuelles hors mariage sont tolérées³, il y eut d'ailleurs un précédent qui fait date pour les populations, puisque l'origine de l'ethnie mvae est attribuée à une grossesse illégitime entre une femme *n'toumou* et un homme *fang*. Le mythe raconte que les ébats amoureux du couple auraient abouti à une grossesse et que seule la question de l'attribution de la filiation aurait alors posé problème. La liberté sexuelle et l'instabilité matrimoniale, importantes chez les Mvae, portent des risques prévenus par les modalités d'attribution de la filiation : l'homme est en droit de revendiquer sa paternité uniquement s'il a versé une compensation matrimoniale ou, à défaut, s'il constitue un trousseau de naissance pour la femme. Outre ces prestations, le géniteur avait autrefois pour devoir de respecter des interdits comportementaux et alimentaires pendant toute la durée de la grossesse. Ainsi, l'interdit est plus un jugement normatif qu'une pratique fondée sur la morale.

La suite de l'exposé permettra de saisir la conception mvae des fluides corporels, sur laquelle reposent les interdits sexuels.

Les fluides corporels

Si la femme *ménopausée* entretient des relations sexuelles, elle n'en sera pas blâmée, tout au plus subira-t-elle les sarcasmes d'un entourage amusé par cette « maman » que rien n'arrête dans sa poursuite de l'homme. Certes, la femme pourra ressentir une certaine gêne, mais la conséquence de l'infraction qui pourrait susciter les suspicions de l'entourage sur l'origine présumée de la maladie est une diarrhée, du reste fréquente en ces contrées.

L'interdit et la conséquence de sa rupture ont valeur explicative de la représentation des liquides corporels et de leurs contacts, qui, comme on va le montrer,

3 Néanmoins, les relations extraconjugales sont fortement réprouvées et, parmi les revendications de changement de la condition féminine qu'énoncent les femmes, l'absence de sévices corporels en cas d'infidélité de la femme figure en bonne place. « Si tu commets l'adultère, c'est encore pire, on va d'abord te bastonner toute la journée [...]. Après avoir déclaré [le nom du partenaire], alors on prend des lames, on te laisse des insignes sur la face, le dos. Là où tu vas partir, dans les villages voisins ou ailleurs, on va dire, on te voit et on saura que voici l'insigne de la femme adultère. » [Germaine N., née en 1933, à Afan Essokye, le 27 août 1990.]

repose partiellement sur l'idée de flux, de liquide et d'humidité. Ainsi, dans le cas qui nous occupe, on constate l'inversion suivante :

Matière féconde (sperme) = flux = mode d'entrée : vagin.

– Femme menstruée = évacuation du sperme par le sang menstruel ou transformation par fécondation.

– Femme ménopausée = évacuation du sperme par la matière fécale = mode de sortie : anus.

Aux dires de la population, l'absence de sang de la femme ne permettrait pas l'évacuation de la matière séminale, qui sortirait alors par voie anale. Le liquide ne peut et ne doit pas stagner. On peut émettre l'hypothèse d'une transformation du sperme en sang (cas 1), ce qui rejoint un ensemble de représentations communément observées dans d'autres sociétés africaines, et d'une transformation du sperme en matière fécale (cas 2).

L'absence de contrôle des flux renvoie aussi à l'absence de contrôle des limites du corps et des orifices, par analogie à l'absence de retenue dont a fait preuve la femme en entretenant des relations sexuelles alors qu'elle « avait fait son temps ».

Il y a donc inversion de la matière, des voies de flux, mais aussi rupture des séparations intergénérationnelles, puisqu'au moment où survient la ménopause, la femme annonce à son époux d'un air entendu : « Je suis comme ta maman. » Entretenir des relations sexuelles revient alors à croiser les générations.

La première relation sexuelle d'une femme. En règle générale, tout excès d'humidité est objet de gêne. Ainsi, lors du premier rapport d'une femme, le partenaire masculin doit éviter d'éjaculer, à défaut de quoi chaque rapport qu'entreprendra la jeune fille suscitera chez elle un rejet de matière par voie vaginale. L'homme, dégoûté, en avertira son entourage masculin qui évitera soigneusement d'aborder la jeune femme. La femme subit les conséquences d'une rupture qui est le fait de l'homme, ce qui rejoint une conception du rapport entre les sexes mentionnée à propos du ver du bas-ventre.

La manifestation de la rupture de l'interdit rappelle la thématique de l'excès énoncée plus haut et fait intervenir une fois encore le thème de l'humidité sur laquelle il convient de s'attarder.

La thématique de l'humidité est présente dès le mythe de l'*évu*. Ph. Laburthe-Tolra [1985] rapporte que l'*évu* qui, comme nous le verrons plus loin est le principe de sorcellerie, vivait dans les marécages⁴. Zamba, grand Dieu ou ancêtre moniteur, ramenait chaque jour de brousse une quantité importante de gibier. Il dut s'absenter du village et interdit à son épouse de suivre la piste qui menait en forêt. Dès le départ de son mari, celle-ci désobéit. Arrivée au bord d'un marécage, elle rencontre l'*évu* qui se présente à elle comme le chasseur de Zamba. La femme, souhaitant bénéficier des services de l'*évu*, lui propose de l'emmener au village. L'*évu* se glisse dans le ventre de la femme par le sexe. Une fois au village, l'*évu* réclame de la viande. L'épouse de Zamba lui donne des chèvres, puis des poulets, mais au fil des jours, le village ne compte plus un seul animal domestique. L'*évu* menace la femme de la dévorer si elle ne lui donne pas sa propre fille, ce à quoi elle consent.

4 Pour les différentes versions du mythe, se reporter à L. Mallart-Guimera [1981 : 23-54].

Zamba revient au village, constate la désobéissance de son épouse et part pour ne plus revenir.

Dans ce mythe, la femme est à l'origine de l'apparition de l'*évu*, et donc de la sorcellerie chez les hommes et du départ de Zamba. L'interprétation de L. Mallart-Guimera [1981] du mythe fait de la femme la médiatrice entre le monde de la brousse, les marécages où vit l'*évu* d'une part, et le village et l'homme d'autre part. Elle est associée à la nature, l'*évu* au sexe féminin et au désordre.

Les périodes de grossesse et d'allaitement

Le dernier type d'interdits sexuels concerne la femme enceinte et la femme allaitante, et a donc une durée d'application limitée à un état. Dans les deux cas, les Mvae postulent un transfert de la matière séminale à l'enfant.

Les périodes de grossesse et d'allaitement font l'objet d'une attention particulière, raison pour laquelle les interdits alimentaires s'ajoutent alors aux interdits sexuels. Toutefois, le transfert de la matière se réalise par voies de transmission orales des propriétés de l'aliment au mangeur selon un principe métonymique (la partie égale au tout) et métaphorique (le semblable produit le semblable) d'action du contenu sur le contenant.

La grossesse. L'apport paternel dans la procréation ne se limite pas au coït, il est un continuum. La première nourriture du fœtus est le sperme du père. Bénéfique jusqu'au septième ou huitième mois de grossesse, le sperme est considéré comme étant néfaste pour l'enfant au-delà et lors de l'allaitement. La substance séminale n'est pas bonne ou mauvaise intrinsèquement : ses propriétés sont définies par rapport au sang menstruel. P. Bonnemère [1990] souligne que les deux substances ont des caractéristiques opposées (par l'origine – féminine/masculine –, la quantité...) ; elles sont pourtant complémentaires car leur combinaison crée la vie. Les Mvae expriment la différence entre les deux fluides en termes d'une inégalité de force nécessaire et distinguent « le sang qui coule » (lors d'une blessure) et « le sang qui fait les enfants » :

« Quand la maman est forte (son sang est fort) et le papa est faible. C'est bien. Elle donne la force au bébé. Mais les deux faibles ce n'est pas bien. Il faut que les sangs soient différents et se mélangent. Et si le papa est riche et la maman pauvre, c'est bien aussi. » [Justine N., 32 ans, à Afan Essokye, entretien informel lors d'une veillée, le 14 août 1990.]

L'idée d'une incompatibilité des sangs suppose que l'infertilité provienne de la relation entre deux individus et non des individus considérés isolément. Le caractère impur – par opposition à la pollution sacrée dont parle M. Douglas [1971] – apparaît pour l'une comme pour l'autre des deux substances lorsque leur contact n'aboutit pas à la complémentarité. La logique des différences dans laquelle nous nous situons permet ainsi de définir les propriétés d'une substance en termes relatifs et relationnels.

La symbolique des humeurs a maintenant un enjeu clairement associé à la reproduction.

La femme allaitante. L'infraction devient dangereuse lorsqu'elle touche à la santé de l'enfant. C'est le cas de la rupture de l'interdit de la femme allaitante. Sa

fonction est double : pour les plus jeunes générations (30 ans et moins), l'interdit permet d'espacer les naissances ⁵, mais pour tous, il est un garant de la pureté du lait maternel, étant entendu que le sperme passerait du vagin au sein. Le lait maternel serait de qualité nutritionnelle médiocre et provoquerait une diarrhée chez l'enfant, symptôme identique à celui provoqué par l'ingestion par la mère d'eau de la rivière en période de crue. Dans les deux cas, le lait est considéré comme étant dilué, son caractère fluide est donc accentué par le contact avec un autre liquide; F. Héritier [1984] parlerait d'une association qui produit un effet cumulatif négatif.

L'abstinence sexuelle en période d'allaitement est commune à de nombreuses sociétés et repose sur l'idée d'une incompatibilité entre la substance séminale et le lait. Le cas de la femme primipare chez les Mongo du Sud-Zaïre rapporté par H. Pagezy et A.-M. Subervie [1992] pousse l'interdit à son extrême : la femme est recluse pendant une période pouvant aller jusqu'à quatre années durant lesquelles elle dispose d'un tabouret en propre, « la protégeant de la contamination possible entre le sperme susceptible d'être laissé par toute personne ayant eu des rapports sexuels ».

Chez les Mvae, les changements intergénérationnels observés s'appliquent à abaisser l'âge du sevrage, et donc à limiter la durée de l'allaitement plutôt qu'à rompre l'interdit : les pratiques se modifient, mais la représentation reste intacte.

La possibilité d'agir : les soins

Le risque encouru en cas d'infraction n'est pas irrémédiable et chacune saura à qui s'adresser afin de contrecarrer discrètement les effets de la rupture, preuve, s'il était besoin, que les interdits signifient plus qu'ils n'interdisent.

L'essentiel des soins consiste à expulser par les voies naturelles (purgé) la matière séminale, et donc un excès d'humidité que le sang menstruel n'a pu évacuer du corps de la femme. En cas de rupture de l'interdit de la femme enceinte, les soins interviennent avant ou après l'accouchement mais, dans les deux cas, ils visent à nettoyer l'intérieur et l'extérieur du corps de l'enfant; enfin, pour ce qui est de la rupture de l'interdit post-partum, les soins consistent en une purge de l'enfant, et bien entendu à arrêter toute relation sexuelle entre conjoints jusqu'au sevrage afin d'éviter que le mal se reproduise.

Les interdits sexuels ont une double fonction, ils doivent prévenir contre la sexualité instinctive, puis protéger l'enfant dans une phase particulièrement délicate de sa vie : la phase de passage de l'état d'être naissant à celui d'individu à part entière. C'est durant cette période que l'enfant est aussi considéré comme étant en proie aux actions maléfiques. Car à un certain moment, le pouvoir de la femme, celui de donner la vie, lui échappe. L'origine de la maladie est attribuée à une action extérieure – malédiction ou sorcellerie. L'origine présumée de la maladie permet une intériorisation dans le corps social, et en fait l'affaire de tous.

5 84,2% des enfants ayant moins de 20 ans en 1986 ont été sevrés avant 20 mois, pour 53% des individus ayant plus de 20 ans à la même date [Mesres-Orstom-CNRS, 1987].

Les attaques extérieures

Si, malgré les soins, la femme reste infertile, la cause de sa stérilité est attribuée à un désordre social. Les deux ensembles de représentations sont complémentaires et non exclusifs. L'élaboration du diagnostic repose sur une logique d'exclusion similaire à celle observée par D. Bonnet [1995] en milieu *moose* à propos de l'épilepsie : on ne remet pas en question l'efficacité des soins, mais la validité du diagnostic. Nous sortons de la bienséance et de la conformité pour aborder un contexte qui met en scène les dissensions au sein du groupe. La logique des différences fait place à la logique des références et de l'événement. Les deux ensembles forment un continuum, la logique du système dans son ensemble repose sur leur articulation.

Ainsi, la fausse couche évoquée en première partie et attribuée à la multiplication des partenaires peut faire l'objet d'une interprétation en termes d'action extérieure. Toutefois, et eu égard à l'origine du mal, les soins requis font appel à des domaines de compétences distincts : dans un cas, nous parlons de savoir, celui des femmes les plus âgées, diffus dans la société et transmis de génération en génération, dans l'autre cas, de pouvoir d'action que possède le guérisseur (*nganga*). La spécialisation des savoirs (diffus ou non), rassemble plus qu'elle ne divise : la reconnaissance par tous les membres de la communauté des différentes sphères d'action, et donc des acteurs et des causes, permet la cohésion du groupe autour d'un ensemble partagé de représentations – du mal et du monde.

Les principes de la sorcellerie

Le travail de terrain a permis de constater, à la suite de Ph. Laburthe-Tolra [1985], que les rites ancestraux d'initiation et de fertilité ont disparu à l'issue de la christianisation. Toutefois, une vision du monde antérieure à la diffusion du message chrétien imprègne les représentations et guide les pratiques. Ainsi, les richesses sont considérées en quantité fixe et limitée. Le discours de la sorcellerie explique l'inégalité par une action dans l'invisible, et l'exprime par une symbolique de dévoration : le possédant « mange » les richesses. La redistribution permet de se dédouaner des soupçons qui pèsent sur quiconque connaît une réussite tout en se conformant à l'égalitarisme prescrit.

Le discours de la sorcellerie se fonde sur une construction spatiale du monde et de son organisation niant la rupture nette entre les différentes sphères : l'action s'opère à distance, à l'extérieur de la société, mais a des conséquences en son sein. Le don de vision attribué à la possession de l'*évu* permet la communication entre les deux sphères par dissociation du corps et de son double invisible qui rejoint le monde de la nuit où se déroulent des batailles incessantes, conduisant à terme à la mort des protagonistes : celui qui aujourd'hui sort vainqueur trouvera demain un adversaire plus fort que lui.

La croyance en un principe de force intégrant la personne est partagée par l'ensemble des Bëti, dont font partie les Mvae, et se rapproche de la conception *maka du djambe* décrite par C. F. Fisiy et P. Geschiere [1990]. D'après L. Mallart-Guimera [1981, à propos des *Évuzok*] et Ph. Laburthe-Tolra [1985, pour l'ensemble du groupe Bëti], il serait transmis en ligne paternelle, tandis que G. Tessman [Ph. Laburthe-

Tolra, G. Tessman, 1991] rapporte que chacun le posséderait, mais qu'il parviendrait à maturation sous l'action d'un médicament. De même, les femmes rencontrées ne sont pas unanimes pour définir le mode d'acquisition de l'*évu*. Pour les unes, l'*évu* est un principe inné transmis par l'un des géniteurs qui lui-même le possède, pour les autres, chacun l'a dès la naissance. Quelles que soient les versions, l'*évu* est considéré comme une partie intégrante de l'individu logé dans le ventre. En conséquence, la santé de l'*évu* dépend de la santé de son possesseur, et inversement.

L'*évu* a la forme d'un crabe muni d'une mâchoire importante lui permettant de saisir sa victime pour la dévorer. Ces caractéristiques expliquent la récurrence de la terminologie de dévoration dans le discours relatif à la sorcellerie et qui apparaît dès le mythe de l'*évu*. Deux catégories d'individus le possèdent et s'opposent dans leurs finalités : les sorciers (*beyem*) agissant à des fins antisociales – généralement la jalousie, le refus de l'égalitarisme prescrit –, et les guérisseurs qui combattent cette action. L'*évu* est avant tout principe de pouvoir, dans ses aspects les plus ambigus, qui apparaissent à la fois positifs et maléfiques. L'intentionnalité du possesseur de l'*évu* est donc déterminante, c'est elle qui donne ponctuellement le caractère social ou antisocial de l'action.

La symbolique du double est donc omniprésente – double espace, voir double, manger le double, caractère de prime abord double du principe de pouvoir – et nous rappelle, dans un contexte différent, les représentations *moose* étudiées par D. Bonnet [1988].

La conclusion des conflits nocturnes opposant les sorciers entre eux, et les sorciers aux guérisseurs, se manifeste dans le monde visible de la société des hommes. Il en résulte que toute mort accidentelle ou tout événement jugé anormal est attribué à l'action d'un *évu*. La recherche de sens ici soulignée explique pourquoi le symptôme ne saurait suffire, et suppose que l'origine de la maladie se situe dans une sphère à laquelle l'individu n'accède pas seul. La conception induit l'idée d'une médiation entre les deux sphères que le guérisseur peut assurer.

« Tu amènes ton enfant chez un guérisseur. Il voit, il te dit que telle personne a fait quelque chose à ton enfant, et là il te dit tout ! Tout ce qui s'est passé dans la nuit, il te le dit, donc il te demande : "Qu'est-ce que tu veux que je fasse ?" Tu vois que ton enfant est déjà gravement malade, tu dis : "Bon, tu fais ce que tu peux faire". » [Marie E., 22 ans, à Afan Essokye, le 30 juillet 1990.]

La procréation n'est pas le seul domaine dans lequel l'action sorcière se manifeste ; néanmoins, étant donné son importance pour la survie biologique et sociale du groupe et la volonté du sorcier d'agir à l'encontre du bien, le sorcier la prendra pour cible privilégiée.

Les actions attribuées à une action extérieure

Les différents modèles d'interprétations persécutives forment un ensemble, et à ce titre, ne peuvent être analysés isolément. Ainsi, il est toujours possible de changer d'interprétation, en fonction de l'évolution du mal et du contexte social dans lequel évoluent les protagonistes. Mais une fois la cause déterminée, les motifs de l'action et les acteurs qui en sont à l'origine sont désignés *a priori*.

Les actions conçues comme étant effectuées à distance sont principalement la malédiction et l'action sorcière. Dans le premier cas, l'origine du mal provient d'une infraction commise par la femme, infraction non plus des cadres biologiques comme cela était le cas lors de la rupture des interdits sexuels, mais de l'ordre social qui unit les générations. Les ascendants directs, toutes filiations confondues, ont le pouvoir de maudire (*mekia*) la jeune désobéissante. En conséquence, l'absence de grossesse ou la mort de l'enfant avant l'âge d'un an peuvent avoir pour origine une action intentée contre la femme alors qu'elle était petite fille et refusait de se soumettre aux ordres de ses grands-parents paternels et maternels. La sanction intervient donc plusieurs années après l'infraction. Le risque qu'encourt la jeune fille par son indiscipline souligne une relation d'antériorité et vise donc à faire respecter l'ordre social prescrit.

Tout d'abord, la femme cherche à savoir si le mal provient d'une malédiction; le diagnostic ne nécessite pas l'appel à un professionnel de la santé, et l'affaire reste alors « une chose de femmes ». La femme peut se charger personnellement de cette étape si elle en a le savoir, ou le cas échéant se faire aider par une femme plus âgée. Il s'agira soit de préparer une mixture (appelée *beso'o* qui signifie « consulter, chercher à savoir ») qui ne change pas de couleur après cuisson en cas de malédiction; soit de placer un poulet sur la tête de la femme : si la volaille y reste, c'est la preuve que la femme a été maudite. La forme de divination mentionnée ressort du savoir populaire, et non, comme c'est le cas dans nombre de sociétés, d'un savoir de spécialistes. En revanche, une fois l'origine du mal définie, la femme s'en remet à un guérisseur.

La deuxième origine possible du mal nous plonge dans l'univers de la sorcellerie. Trois types d'actions peuvent être distingués : l'action prenant pour cible le placenta, celle dévorant le fœtus et, enfin, l'action s'attaquant à l'enfant après la parturition et avant le sevrage.

L'ensemble des actions couvre les différentes étapes de la procréation, allant de la fécondation et de la gestation jusqu'au sevrage. Le danger est donc vécu en permanence. Le femme tente de s'en prémunir, notamment en gardant sous silence la nouvelle de sa grossesse jusqu'au troisième mois de grossesse, à partir duquel les risques d'attaque sont supposés moindres, mais aussi où il devient difficile de cacher la grossesse.

L'action sur le placenta. L'action intervenant avant la grossesse vise une fonction représentée par la partie : le placenta (*esog*). Le placenta est objet de vol par le sorcier qui le dévore ou en transmet les propriétés fécondes à une femme stérile que le désespoir aurait poussée aux pires extrémités : s'adresser à un sorcier. Le placenta représente la capacité à procréer de la femme et constitue son « capital grossesse ».

On considère que la première grossesse d'une femme est un événement d'importance, ce qui suppose que le groupe soit assuré que la femme bénéficie des meilleurs soins, et qui mieux que sa propre mère pourrait les lui prodiguer? En conséquence, dès que l'accouchement approche, la jeune femme quitte le village de son époux, rejoint son village paternel où elle bénéficie d'un repos de trois mois – parfois moins d'un mois pour les grossesses suivantes, qui se déroulent chez son époux. La première naissance crée un lien de sang entre les deux groupes alliés et les associe donc de façon définitive. Pour cette raison, quelle que soit l'étendue de

la progéniture de chaque conjoint, les femmes tentent d'avoir un enfant dès qu'elles contractent une union matrimoniale. À un niveau individuel, la première naissance conduit à un changement statutaire, qui permet à la jeune femme d'asseoir une position dans le groupe allié et d'être dispensée de certaines corvées après la naissance – notamment de vaisselle. À l'inverse, une femme stérile n'est pas en position de refuser l'union polygamique, pourtant rejetée en d'autres circonstances.

Après la parturition, la mère de l'accouchée recouvre le placenta dans des feuilles de bananier attachées par une corde. Puis, se cachant des regards indiscrets, elle choisit un bananier entouré de jeunes pousses, présage d'une fertilité abondante, au pied duquel elle enterre le paquet, après avoir eu soin d'en détacher la corde afin que la jeune accouchée ne soit pas « bloquée » – terme utilisé par les Mvae – dans ses grossesses à venir. Ce lieu du premier accouchement doit permettre au gendre de signifier sa gratitude à sa belle-mère par des prestations matérielles et, s'il y a lieu, de clôturer le versement de la dot. La pratique coutumière vise aussi à se prémunir contre d'éventuelles attaques à l'encontre de la jeune femme. Le présumé est donc que le risque se situe au sein du groupe allié, ce qui nous rappelle l'antagonisme latent entre les deux groupes. Mais le danger ne se situe pas uniquement dans la parenté d'alliance, chaque groupe recèle en son sein des sorciers, comme l'atteste l'action sur le placenta.

L'action sur le fœtus. L'action intervient avant la parturition, alors que la femme est enceinte, et a pour conséquence des pertes de sang entre le deuxième et le troisième mois de grossesse laissant présager un avortement. Le fœtus objet de vol peut faire l'objet d'un don aux autres sorciers dans le cadre des grands banquets réunissant les gens de la nuit. La soif de dévoration et de sang de l'*évu* suppose que chaque sorcier donne tour à tour aux autres sorciers un présent de choix, ou encore qu'il s'acquitte d'une dette envers ses semblables par un don de valeur. L'enfant, symbole de vie, est d'une valeur sociale importante, encore accrue lorsqu'il est situé dans la parenté. En conséquence, les parents sont les premiers à être soupçonnés d'être à l'origine du mal.

Dans les deux premiers cas, le sorcier cherche à assouvir la soif de sang de l'*évu*, et par cet intermédiaire vise certaines relations de parenté. Le fait que, pour certaines versions, tout un chacun possède un *évu*, produit un risque supplémentaire : l'*évu* de la femme pourrait croquer l'œuf fécondé, l'action antisociale est alors signifiée par le refus de la femme à participer à la continuation de la ligne. Pour elle, peu importe le statut acquis par la mise au monde d'un enfant, ses actes étant dirigés contre l'ordre social. On retrouve là l'hostilité potentielle attribuée aux femmes qui, d'après M. Djeribi [1988], tient au pouvoir qu'elles ont de refuser de procréer et qui aboutit à ce que toute femme infertile soit soupçonnée d'agir à l'encontre du groupe dans la sphère occulte.

La naissance ne met pas fin aux risques d'attaques relatives à la reproduction du groupe. Les Mvae considèrent que l'enfant est en symbiose avec la mère tant que le sevrage n'est pas intervenu pour rompre le dernier lien qui unit la dyade, le lien de lait. Être à l'état de passage, l'enfant est d'une fragilité qui facilite l'intervention du sorcier. La situation de l'enfant avant le sevrage intervient donc à la fois comme cause et comme conséquence des attaques qu'il subit. Son carac-

tère inachevé transparait dans le terme utilisé pour désigner la mort de l'enfant avant qu'il n'ait atteint l'âge d'un an : *alot* (verbe)/*nlot* (nom) qui signifie passer.

L'okekara. Le dernier cas se distingue des précédents en ce que l'enfant est visé, non plus pour ce qu'il représente, mais pour une de ses caractéristiques qui suscite la convoitise des sorciers : *l'okekara* qui est un *évu* embryonnaire. *Okekara* signifie « petit crabe » en mvae par analogie avec la forme de crabe qu'a l'*évu*; comme l'*évu*, il est considéré comme faisant partie intégrante de l'enfant, il n'est donc pas envisagé de le supprimer.

À l'image de l'enfant, *l'okekara* a un caractère inachevé. L'intervention d'une tierce personne lui donne un caractère soit positif soit négatif. Dès lors, il s'agit de déceler *l'okekara* avant qu'un sorcier n'intervienne, et donc d'anticiper l'action négative par une action de socialisation de cet *évu* naissant.

La présence de *l'okekara* se manifeste chez l'enfant par des selles noires et des bruits intestinaux incessants, symptômes énoncés pour d'autres maladies, et par des comportements rebelles : l'enfant a des gestes brusques et incontrôlés, pleure en permanence, il est turbulent et ne craint ni sa mère ni son père. *L'okekara* aime se loger dans le sexe du petit garçon, ce qui rend plus aisé le diagnostic car l'enfant n'aura de cesse de tirer sur son sexe, gêné par cette présence.

La capacité à voir du sorcier lui permet de déceler la présence d'un *okekara* qu'il transforme en faisant asseoir l'enfant à l'endroit où est situé son *évu* qui communique avec *l'okekara*. Le sorcier opère à deux titres : soit il échange son *évu* contre *l'okekara* de l'enfant qui, doté d'un *évu* malade – des suites des batailles menées dans le monde invisible –, meurt sous peu; soit il souhaite faire de l'enfant un sorcier, l'engageant de ce fait dans des luttes nocturnes incessantes. Arrivé à l'âge adulte, l'enfant devient sorcier et trouve la mort lors d'un combat. Un bruit interne se fait alors entendre, donnant foi aux suspicions de l'assistance quant à la qualité de sorcier du défunt. L'enfant est voué à une mort certaine, dont l'échéance est cependant repoussée dans le second cas.

L'intervention du guérisseur est envisagée après que le sorcier est intervenu, mais uniquement dans le cas d'échange d'un *okekara* contre un *évu* et, aux dires des Mvae, il n'y a que peu de chances pour que son action aboutisse.

Une brève incursion dans le système de parenté régissant les relations sociales des Mvae va permettre d'envisager les acteurs désignés en priorité comme étant à l'origine du mal et de saisir la dernière dimension sociale de la maladie⁶.

La désignation des acteurs

Le caractère inné de l'*évu* et l'incapacité du non-posseur à reconnaître un sorcier suppose que chacun puisse être soupçonné. Et pourtant, on constate que l'oncle paternel de l'un ou de l'autre des géniteurs est désigné comme acteur privilégié : l'antagonisme latent entre les deux lignes paternelles s'exprime par la désignation des acteurs ou, selon le point de vue de la victime, par la cible choisie par le sorcier. Le postulat est, comme de nombreux auteurs l'ont démontré

6 Pour une analyse approfondie des systèmes de parenté chez les Bèti, se reporter à Ph. Laburthe-Tolra [1981], S. Bouly de Lesdain [1992].

[Pradelles de Latour, 1991 ; Ortigues, 1984 ; de Rosny (éd.) 1981], que le système de parenté génère un certain nombre de tensions qui s'expriment notamment dans la terminologie d'adresse et de référence [Radcliffe-Brown, Forde, 1953], mais aussi à travers les droits et les devoirs qui lient les parents entre eux.

Nous nous situons dans le cadre d'une société organisée principalement autour des relations de parenté, et dans laquelle l'individu acquiert une place en référence aux liens qui l'unissent aux différents membres du groupe. La parenté est bilatérale, mais l'appartenance filiale est attribuée à la branche paternelle et la femme reste attachée à son lignage par delà l'union matrimoniale.

La relation qu'Ego – féminin et masculin – entretient avec chaque géniteur s'étend à tous les membres du lignage et de la génération de celui-ci. En conséquence, le père est fortement respecté, tandis qu'il est attendu affection et indulgence des parents maternels. La terminologie de référence signifie cette relation désignant l'oncle paternel par le lien de parenté qui l'unit aux neveux : *maan nan* (frère) *ésaa* (du père), qui serait, aux dires des populations, le signe d'un moindre respect.

Les Mvae parlent de compétition et de jalousie entre les frères germains et expriment donc leurs relations en des termes semblables à ceux utilisés pour décrire les luttes entre sorciers. Cette analogie amène à confondre les deux catégories d'individus.

La tension opposant les deux frères s'exprime à la deuxième génération, par une action intentée à l'encontre de la descendance du frère germain et par la désignation de l'oncle paternel d'un des géniteurs comme origine du mal qui touche la lignée⁷. L'opposition se déplace donc sur l'axe vertical, et vise la capacité de reproduction biologique, obtenue grâce aux relations d'alliance. L'action dirigée contre les capacités fécondes des femmes est antisociale par excellence : l'enfant représente la continuation du lignage et incarne une alliance. Ainsi, la tension structurelle qui oppose les lignes paternelles met en cause la relation d'alliance. On retrouve la tension qui oppose les alliés mentionnée à propos de l'action sur le placenta : le groupe peut attribuer le mal dont la femme est victime aux conflits entre parents de la ligne alliée.

La tension structurelle opposant l'oncle paternel et son neveu transparait dans l'organisation des activités agricoles : ce dernier peut théoriquement faire appel à son oncle paternel lors des travaux agricoles nécessitant des bras supplémentaires, mais dans la pratique il ne le fera pas, certain de la réticence du frère de son père à contribuer à la prospérité de la ligne concurrente. L'organisation du travail est prédéterminée par les relations de parenté et renforce par la pratique ce que l'on est en droit d'attendre d'autrui.

Le déplacement vers la seconde génération suppose que le conflit puisse être ancien. Ainsi, la croyance en la sorcellerie repose sur une conception du monde en deux dimensions, spatiale mais aussi temporelle, puisque l'action se déroule la nuit et engage plusieurs générations.

7 Le psychologue postulant une universalité du complexe d'Édipe, et nous pensons ici à M.-C. et E. Ortigues [1984], interpréterait la désignation de l'acteur comme une expression du complexe œdipien compatible avec les relations prescrites par le système de parenté : l'affrontement au père se déplace sur l'axe horizontal et oppose les frères entre eux, par l'intermédiaire d'une action en direction des descendants ; ou encore, Ego affronte un symbole paternel en désignant le frère de son père comme étant à l'origine de l'action maléfique.

La typologie des actions maléfiques et l'identification des acteurs en présence mettent en évidence les relations de parenté et exaltent par leur contraire les valeurs centrales du groupe. Les Mvae affirment ainsi que la maladie physique est l'expression de la perversion des rapports, principalement familiaux, entre les hommes. Le caractère extrinsèque de l'origine de la stérilité suppose la possibilité d'une guérison que doit permettre le règlement des conflits sociaux. La maladie devient régulatrice des rapports sociaux, et surtout de la rivalité entre germains, tandis qu'elle exprime une conception locale des relations entre le corps individuel et le corps social.

À ce titre, la sorcellerie est un trait structurel de la société mvae.

*

L'étude de l'étiologie de la stérilité chez les Mvae a permis de montrer l'articulation entre les différentes causes attribuées à la maladie. La possibilité de corriger l'anomalie, dans les cas d'infraction des interdits, et de socialiser un principe de force ou de s'en défendre, en cas d'attaques extérieures, obéit à une volonté de maîtrise de la maladie et renforce la cohésion du groupe autour d'un ensemble partagé de représentations. Mais surtout, ces représentations révèlent une conception du corps et de ses contacts, du monde, de ses richesses, et de l'action humaine pour se les accaparer.

La conception mvae du rapport entre les fluides corporels et des conséquences présumées de la rupture des interdits sexuels fait de la stérilité une affaire de femmes. La propagation du virus du sida modifiera-t-elle ces représentations ou, au contraire, cette nouvelle épidémie confortera les théories des liquides corporels et de leurs contacts? La réponse à ces questions constitue un enjeu de taille, qui intéresse tant les anthropologues que les médecins.

La question se pose de manière identique pour les représentations liées aux attaques occultes. On sait aujourd'hui que le discours de la sorcellerie intègre le changement et les socialités urbaines. Ainsi, chez les Bakweri de l'Ouest du Cameroun, E. Ardener [1970] a observé les modifications et les adaptations du discours de la sorcellerie au contexte économique. D'après M. Rowlands et J.-P. Warnier [1988], la sorcellerie est un moyen d'expression politique dans le contexte du Cameroun moderne et n'est donc pas le vestige d'un obscurantisme voué à disparaître. De même, dans l'Est du pays, C. F. Fisiy et P. Geschiere [1990] ont démontré que la sorcellerie permet de mettre à jour les relations entre l'État postcolonial, les élites administratives et les sphères villageoises. Partout, les représentations sorcières modifient les pratiques, ce qui rend d'autant plus instructive et nécessaire leur étude, notamment lorsqu'il est question de santé publique.

BIBLIOGRAPHIE

- ARDENER E. [1970], « Witchcraft, Economy and the Continuity of Beliefs », in M. Douglas (éd.), *Witchcraft, Confessions and Accusations*, Londres, Tavistock Publications : 141-160.
 AUGÉ M., HERZLICH C. (éd.) [1984], *Le Sens du mal. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*, Paris, Archives contemporaines, coll. « Ordres sociaux », 278 p.

- BALÉPA M., FOTSO M., BARRÈRE B. [1992], *Enquête démographique et de santé. Cameroun 1991*, Yaoundé, Columbia, Direction nationale du recensement général de la population et de l'habitat, 2^e RGP, Rapport Demographic and Health Survey, 285 p.
- BONNEMÈRE P. [1991], « Considérations relatives aux représentations des substances corporelles en Nouvelle-Guinée », *L'Homme*, 114, XXX (2) : 101-120.
- BONNET D. [1988], *Corps biologique. Corps social. Procréation et maladies en pays mossi, Burkina Faso*, Orstom, 138 p.
- BONNET D. [1995], « Identité et appartenance : interrogations et réponses *moose* à propos du cas singulier de l'épileptique », *Cahiers des sciences humaines*, 31 (2) : 501-522.
- BOULY DE LESDAIN S. [1992], *Le Lien mère-enfant chez les Mvae du Sud-Cameroun : alimentation et sorcellerie*, Paris, université René-Descartes, Sorbonne Paris-V, DEA d'anthropologie sociale, 94 p.
- DOUGLAS M. [1971], *De la souillure*, Paris, Maspero, 200 p.
- DJERIBI M. [1988], « Le mauvais œil et le lait », *L'Homme*, XXVIII (1) : 3547.
- DUGAST I. [1949], « Inventaire ethnique du Sud-Cameroun », *Mémoires de l'IFAN*, Yaoundé, série « Population », 1.
- EVANS-PRITCHARD E. E. [1972], *Sorcellerie, Oracles et Magie chez les Azandé*, Paris, Gallimard, 647 p. (éd. originale, 1937, Oxford, Clarendon Press).
- FISIY C. F., GESCHIERE P. [1990], « Judges and Witches, or How is the State to Deal with Witchcraft », *Cahiers d'études africaines*, 118, XXX (2) : 135-156.
- GARINE I. de [1990], « Les modes alimentaires : histoire de l'alimentation et des manières de tables », *Encyclopédie de la Pléiade, Histoire des mœurs*, Paris : 1447-1627.
- HÉRITIER F. [1984], « Stérilité, aridité, sécheresse. Quelques invariants de la pensée symbolique », in M. Augé, C. Herzlich (éd.) : 123-154.
- LABURTHE-TOLRA Ph. [1981], *Les Seigneurs de la forêt*, Paris, Publications de la Sorbonne, 490 p.
- LABURTHE-TOLRA Ph. [1985], *Initiations et Sociétés secrètes au Cameroun. Les mystères de la nuit*, Paris, Karthala, 437 p.
- LABURTHE-TOLRA Ph., TESMANN G. [1991], *Fang*, Paris, éditions Dapper, 324 p.
- LALLEMAND S. [1988], *La Mangeuse d'âmes*, Paris, L'Harmattan, 188 p.
- LALLEMAND S. et alii [1991], *Grossesse et Petite Enfance en Afrique noire et à Madagascar*, Paris, L'Harmattan, coll. « Connaissance des hommes », 136 p.
- LÉVI-STRAUSS C. [1949], *Les Structures élémentaires de la parenté*, Paris, Puf, 639 p.
- MALLART-GUIMERA L. [1981], *Ni dos, ni ventre*, Paris, Société d'ethnographie, 247 p.
- Mesres-Orstom-CNRS [1987], *Rapport d'activité scientifique. Opération anthropologie alimentaire*, année budgétaire 1986-1987, 75 p.
- ORTIGUES M.-C., ORTIGUES E. [1984], *Œdipe africain*, Paris, L'Harmattan, 324 p.
- PAGEZY H., SUBERVIE A.-M. [1992], *Sida et Modification des comportements sexuels : le cas des réclusions de longue durée chez les Mongo du Sud au Zaïre*, rapport final de contrat ANRS (projet 90085), ANRS-CNRS (UPR 221), 105 p.
- PRADELLES DE LATOUR Ch.-H. [1991], *Ethnopsychanalyse en pays bamiléké*, Paris, Epel, 230 p.
- RADCLIFFE-BROWN A. R., FORDE D. [1953], *Systèmes familiaux et matrimoniaux en Afrique*, Paris, Puf, 521 p.
- ROWLANDS M., WARNIER J.-P. [1988], « Sorcery, Power and the Modern State in Cameroon », *Man*, XXIII (1) : 118-132.
- ROSALDO M. Z., LAMPHERE L. (éd.) [1974], *Woman, Culture and Society*, Stanford California, Stanford University Press, 352 p.
- ROSNY E. de (éd.) [1981], *Les Yeux de ma chèvre*, Paris, Plon, 416 p.
- TABET P. [1985], « Fertilité naturelle, reproduction forcée », in N.-C. Mathieu (éd.), *L'Arraînement des femmes*, éd. École des hautes études en sciences sociales, Cahiers de l'homme, XXIV : 61-146.
- VAN GENNEP A. [1969], *Les Rites de passage*, Paris, Mouton-Maison des sciences de l'homme, 279 p. (1^{ère} éd. 1909, Paris, E. Nourry).
- VINCENT J.-F. [1976], *Traditions et Transition. Entretiens avec les femmes bëti du Sud-Cameroun*, Orstom, Berger-Levrault, coll. « L'homme d'outremer », 166 p.