

Les « médecines africaines » et le syndrome du prophète

L'exemple du Congo

Joseph Tonda*
et **Marc-Eric Gruénais****

A côté de la biomédecine dont la pratique est censée être fondée sur un savoir rationnel et scientifique construit au Nord, on sait que la médecine dite « traditionnelle » reste particulièrement prisée en Afrique, tant en milieu urbain qu'en milieu rural, et par des populations de tout statut social. Cependant, la dichotomie « médecine traditionnelle »/ « médecine moderne », comme la notion de pluralisme médical qui sert généralement à la traduire, sont insuffisantes pour rendre compte de la complexité de l'univers des dispensateurs de soins.

**Afrique
contemporaine**
Numéro spécial
3^e trimestre 2000

Organiser la santé

273

La médecine qualifiée de « traditionnelle » est en réalité constituée par une diversité de savoirs et de pratiques dont l'unité et la « traditionnalité » sont bien difficiles à saisir. Le terme « guérisseur », qui a été traduit dans le lexique de l'OMS par le terme « tradipraticien » (1) ne recouvre que très imparfaitement les oppositions entre le savant (écrit, expérimental) et le populaire (non écrit, empirique), entre la modernité et la tradition, entre la ville et le village. On rencontre des « tradipraticiens » lettrés et vivant en ville, des médecins-guérisseurs (2), des infirmiers installés dans les quartiers et pratiquant une « médecine traditionnelle » ou une « médecine révélée » qui conduira à une « guérison divine », ou encore des prophètes guérisseurs qui attirent dans leurs congrégations nombre de malades qui se considèrent en échec thérapeutique. Il faut compter aussi avec l'engouement actuel pour la « médecine chinoise » (pratiquée par des spécialistes africains), la « médecine naturelle », voire pour la « médecine biocosmétologique », la « foudrologie », ou autres pratiques

* Sociologue, université de Libreville.

** Anthropologue, IRD/SHADYC, Marseille.

(1) Les mots ont toujours joué un rôle important dans les caractérisations occidentales du champ thérapeutique et religieux en Afrique subsaharienne. Eric de Rosny écrit à ce sujet : « Au temps de la colonisation, le mot médecine n'était pas appliqué à ces pratiques traditionnelles. La seule médecine jugée digne de ce nom était « La Médecine » tout court, adaptée aux conditions morbides de l'Afrique, et considérée comme un secteur d'un tout monolithique que les écrits des années trente appellent sans ironie : « La Civilisation ». Ceux que l'on appelle maintenant des « médecins traditionnels » [...] étaient rangés parmi les sorciers, les charlatans ou les féticheurs, selon qu'il convenait de privilégier leur côté dangereux, trompeur ou naïf », *L'Afrique des guérisseurs*, Paris, Karthala, 1992, p. 26.

(2) A l'instar de ce médecin brazzavillois que nous avons rencontré, qui était chef d'une clinique privée, formé à Bordeaux, et qui proposait à ses malades de choisir entre « traitements traditionnels » et « traitements modernes », affichant lui-même des compétences dans les deux types de « médecines ».

« hygiénistes naturopathes » dont les découvertes sont parfois fondées sur des « recherches » qui donnent lieu à des rapports d'observation adressés à l'OMS et aux professeurs de renom du Nord pour validation ! On comprendra alors combien l'expression « médecine traditionnelle » utilisée pour qualifier tout ce qui ne relève pas de la biomédecine est simplificatrice.

Toutes ces « médecines » sont identifiables en première approximation à partir de légitimités différentes (médicale, religieuse, chinoise, traditionnelle, etc.), mais entre lesquelles il n'y a pas de continuité. Des passerelles, reliant chaque structure, chaque thérapeute, chaque théorie ou chaque pratique, existent de manière positive ou négative, mais dans un processus ininterrompu de négociations. La notion de « médecines africaines » pourrait désigner, dans cette perspective, toutes les médecines pratiquées par des Africains, y compris certaines pratiques de médecins et d'infirmiers. Or, de plus en plus, surtout en Afrique centrale où le christianisme s'est enraciné et a pu donner lieu à des « réappropriations » particulières des messages bibliques, ces médecines africaines, tous référents confondus, sont de plus en plus habitées par la religiosité, et les praticiens, tentés par le « syndrome du prophète ». Dans ce qui suit, nous présentons quelques figures congolaises de « médecins africains » jouant sur plusieurs registres et mus par ce syndrome du prophète.



Un prophète militaire, thérapeute et bureaucrate

Ancien militaire de l'armée française, Demba Esaïe a ses premières visions sur le front en Indochine, annonciatrices d'une élection divine, et qui le conduiront à exercer ses dons de guérison ultérieurement. Démobilisé, il devient receveur des Postes et Télécommunications ; il est également adepte de l'Eglise évangélique du Congo. Demba entrera bientôt en conflit avec les responsables protestants de Brazzaville, hostiles aux pratiques de « guérison spirituelle », et sera marginalisé au sein de l'Eglise évangélique du Congo. Il s'installera alors comme spécialiste indépendant à son domicile où il commence à recevoir des personnes aux prises avec les petites et grandes souffrances de la vie. Demba fait connaissance de missionnaires pentecôtistes français et devient le principal animateur de ce mouvement à Brazzaville, jusqu'au moment où, là encore, il sera condamné par les pentecôtistes français pour « pratiques non conformes à la Bible ». Nous sommes au début des années soixante-dix.

Demba continue cependant de prophétiser et réalise des guérisons « miraculeuses ». La première est celle d'une femme condamnée à la stérilité après une intervention chirurgicale malheureuse ; grâce aux réunions de prière qu'organise Demba, elle parvient de nouveau à concevoir. En 1968, Dieu enjoint Demba de fabriquer des briques qui devront lui servir à « construire une maison dans une parcelle » ; cet appel divin était un autre signe. En 1971, Demba obtient de la municipalité de Brazzaville une parcelle où il peut construire une chapelle. Le 27 octobre 1972 a lieu le premier baptême sous l'égide du prophète Demba Esaïe, et son mouvement, baptisé Eglise des assemblées de Dieu de Pentecôte, s'implante progressivement sur l'ensemble du territoire congolais.

Fortement structurée et hiérarchisée sur le plan bureaucratique, l'église de Demba Esaïe trouve dans le pouvoir de l'écriture une des ressources essentielles de son identité. La « permanence », organisée pour recevoir les malades, est emblématique de la rationalité bureaucratique qui caractérise ce mouvement. Le terme même de « permanence » est bibliquement référencé : s'il y a permanence, c'est « parce qu'il n'y a pas une heure prévue pour traiter les malades, à l'exemple de la pratique de Jésus qui guérissait même le dimanche ; c'est pour cette raison que Jésus

avait des problèmes parce que, selon lui, la Loi n'a pas de contrainte sur la guérison ». La « permanence » est conçue à l'image d'un bureau administratif dont les membres sont disposés suivant le rang qu'ils occupent dans la hiérarchie de l'Église : à droite d'une table centrale, sont disposés d'abord les diacres, puis les évangélistes « imposeurs de mains », et les confesseurs, de sexe féminin. Face aux malades venus pour le « diagnostic », sont placés des pasteurs aux fonctions différenciées : les « releveurs de prophéties », puis ceux qui ont le « don de révélation ». A l'arrière, des rangées de bancs accueillent les malades qui attendent d'être consultés. Sur un registre, méticuleusement tenu, sont consignés pour chaque malade, la date de consultation, l'âge, le lieu de résidence, la profession, le « diagnostic » (3), et la plupart du temps le verset biblique correspondant à la situation du malade. Cette structure bureaucratique-hospitalière qu'est la « permanence » imite le « service d'accueil » de l'hôpital : elle propose une première consultation, publique, avant que le malade ne soit orienté vers des « prophètes » auxquels reviendra le rôle de la « localisation de la maladie et de ses différentes causes », du suivi du cas, avec éventuellement convocation de la famille à l'église dans un processus de désenvoûtement du patient. Un pasteur de l'église nous confiait : « Dans les cas où la responsabilité du mal est attribuée à la famille, nous la convoquons. Nous demandons aux membres de la famille de se confesser à tour de rôle, de dire la vérité afin d'éliminer la haine. » Le parent qui a agressé dans le monde invisible la victime et l'a ainsi rendue malade peut être alors désigné ; le « coupable » doit alors reconnaître publiquement son méfait, et cracher un peu de sa salive sur le malade-victime. La sincérité de cet acte de « libération » du malade est « vérifiée » par des pasteurs thérapeutes, qui menacent alors généralement l'accusé de la responsabilité qu'il encourt si jamais, après ce rituel censé ouvrir la voie de la guérison, le malade arrivait à mourir ; en effet, la mort du malade équivaldrait à désigner définitivement le « coupable » alors identifié comme sorcier impénitent, attaché à nuire systématiquement à son prochain, ce qui l'expose, au mieux, à une condamnation divine, mais plus généralement à des représailles physiques de son entourage et qui apparaîtront alors parfaitement justifiées aux yeux de la communauté.

Pour ce type d'églises de guérison, qui sont légion dans les grandes villes africaines, la maladie, selon un de nos interlocuteurs, « c'est la présence d'un démon dans le corps. Le démon est un être infiniment petit qu'on n'arrive pas à voir au microscope ». Certes, pour que ce « démon » agresse une personne, il faut par exemple que la victime ait posé des actes répréhensibles qui ouvrent la voie à une agression potentielle, ce qui sous-entend évidemment que les « véritables chrétiens », qui suivent l'ensemble des enseignements du Christ, sont « protégés » ; mais il y a aussi « l'action des hommes », c'est-à-dire celle des sorciers, êtres par nature mal-faisants, qui cherchent leurs victimes dans leur réseau d'interconnaissance (parents, collègues de travail, etc.), et qui savent utiliser les « démons » à leur profit pour rendre malade et conforter ainsi leur pouvoir de sorcellerie.

Fait caractéristique de ces églises de guérison, elles affichent rarement des spécialisations thérapeutiques. Ainsi, les pasteurs de l'église de Demba Esaïe affirment soigner « toutes sortes de maladies : maladie mentale, cancer, sida, envoûtement, célibat ». Résumant l'activité de l'église, le président de la permanence de Brazzaville soulignait : « Tout le monde vient ici : les païens, les catholiques, les protestants, les membres de diverses sectes, les malades des hôpitaux, etc. » ; un de nos informateurs affirmait y avoir rencontré le responsable d'une célèbre clinique de Brazzaville qui souffrait de « maux de tête ».

(3) La nature des diagnostics sont pour le moins extrêmement variables, on pouvait lire sur les registres, par exemple, des raisons de consultation aussi variées que « paludisme », « bronchite », « malchance », « envoûtement », « mauvais rêves », « stérilité », etc.



La vocation de Simon

Monsieur Simon a 39 ans lorsque nous le rencontrons. Scolarisé jusqu'en troisième, il se définit lui-même comme « tradipraticien » et dirige un « cabinet » qui fait également office de « pharmacie ». Son père, évangéliste et devin-guérisseur, avait très tôt remarqué ses dons et lui avait enseigné les vertus de certaines plantes. Simon, très jeune, avait consigné l'enseignement de son père sur un cahier, mais, dit-il, celui-ci ne lui avait rien appris sur les « tisanes de protection » dont l'utilisation était alors interdite par les évangélistes, mais aussi parce qu'il craignait que son fils en fasse un mauvais usage. Plus tard, Simon fut nommé « secrétaire à la médecine traditionnelle » dans une église protestante à Brazzaville où il améliora ses connaissances en accompagnant des vieilles femmes, membres de l'église, qui allaient recueillir, en transe, des plantes dans la forêt. Puis Simon devint commerçant-transporteur. Son enrichissement rapide grâce à cette nouvelle activité suscita des jalousies familiales qui furent à l'origine d'une maladie ; les conflits familiaux et la maladie l'obligèrent à cesser son activité lucrative et Simon se retrouva simple chauffeur.

Un jour, il eut à conduire un mourant à l'hôpital. Une « voix » lui indiqua alors les plantes à utiliser pour soigner ce malade qu'il parvint à guérir. A la suite de cet épisode, il fut submergé de demandes, et abandonna son métier de chauffeur pour « s'installer ». Même si aujourd'hui il déclare gagner beaucoup moins d'argent qu'auparavant, il se sent pleinement satisfait de sa « vocation ». Dans sa pratique, il distingue « les maladies artificielles » qui sont « fabriquées » (maladies dues à une agression magique) et « les autres maladies ». Les produits qu'il utilise (feuilles, écorces, racines, etc.) sont collectés selon les règles traditionnelles réinterprétées en fonction d'un discours scientifique. Ainsi, les feuilles à utiliser dans les remèdes doivent être recueillies tôt le matin, car au-delà de 9 heures, les principes actifs contenus dans les feuilles « descendent dans les racines, ne laissant que l'amidon » ; ou encore, toutes les plantes médicinales ne peuvent être séchées avant d'être réduites en poudre car les rayons du soleil affaiblissent les principes actifs qu'elles renferment. Ses remèdes, composés à partir de plantes qu'il a recueillies et réduites en poudre, sont conservés dans des flacons, tous étiquetés et disposés sur les rayons de sa « pharmacie ».

Simon reçoit les malades dans son « cabinet ». Avant les séances de soins, il prie, seul ou avec les malades. Après avoir procédé au « diagnostic », notamment pour savoir s'il s'agit d'une maladie « artificielle » ou non, il prescrit à ses patients des produits de sa « pharmacie », à des prix très abordables précise-t-il, dont il consigne la posologie sur un papier qu'il remet aux malades. Simon se réfère souvent aux ouvrages de l'Organisation mondiale de la santé sur la médecine traditionnelle : il confronte son savoir aux informations contenues dans ces ouvrages, tout en reconnaissant que les connaissances de l'OMS en la matière sont beaucoup plus limitées que les siennes.

Simon, dont la pratique apparaît tout entière calquée sur le modèle de la consultation médicale, n'est pas épargné par le syndrome du prophète. Héritier du savoir « traditionnel » de son père, il inscrit résolument sa pratique dans le registre religieux en reconnaissant que la « voix » qui lui indique les plantes à utiliser dans ses remèdes est la voix divine, et, on l'a vu, la prière avec ses malades fait partie intégrante de sa pratique de soins. Cependant son cabinet ne saurait être considéré comme un lieu de culte ; il a bien plutôt toute l'apparence d'un petit dispensaire, puisqu'il est même équipé d'un « laboratoire ». Simon, qui insiste sur sa vocation en faisant remarquer que l'enrichissement matériel n'est pas son objectif, a largement recours à l'écriture et dit « faire des recherches » ; l'utilisation des ouvrages de l'OMS témoigne d'ailleurs de sa volonté de se présenter comme un tradipraticien moderne.

● **Ferdinand Ngoubili, magicien, spécialiste de l'addition des registres**

Le thérapeute mû par le syndrome du prophète ramasse dans une logique du cumul toutes les interprétations, ordonnancements et réorganisations qui parcourent l'univers de la maladie. Tirant de sa possession du capital lettré le pouvoir et la liberté de faire chevaucher des connaissances ressortissant à des champs d'ordinaire séparés, il peut ainsi additionner des fonctions de prêtre, de pharmacien, de nutritionniste, de théologien, de médecin, d'exorciste, et apparaître en définitive comme un magicien. Le cas de Ferdinand Ngoubili illustre cette situation.

Inspecteur de l'enseignement primaire, Ferdinand Ngoubili est l'exemple type de ces individus mus par l'ambition de la connaissance totale, valorisant à l'extrême le savoir écrit, et qui s'affirme investi d'une mission aux accents bibliques : « Mon peuple souffre et meurt parce qu'il lui manque la connaissance... Il n'existe pas de maladie, mais plutôt des malades d'une seule maladie, et cette maladie c'est l'ignorance et l'inobservation de la loi naturelle. » Il en prend pour preuve la mise à mal des travaux scientifiques face au défi posé par le sida, et qui se trouvent dans une impasse précisément en raison d'un « manque de connaissance », défi que lui, Ferdinand Ngoubili, parvient à relever.

Ses prétentions à guérir le sida, en particulier, mais aussi toutes les maladies en général, s'accompagnent d'un discours et de pratiques ressortissant à la fois à la théologie et au scientisme. Ngoubili publie des articles dans la presse et édite des brochures sur les vertus de l'ail, de l'oignon, du citron, de l'argile, etc. Il tient une « maison de santé » à l'extérieur de laquelle des panneaux affichent ses spécialités :

« exorcismes, désenvoûtements, sortilèges et ensorcellements provoqués, possessions diaboliques, aromathérapie, colorothérapie, musicothérapie, jeûne et prières, exercices de respiration, le sourire, les encens, le soleil, l'astrologie, toute souffrance vient de l'ignorance, la plus grande maladie vient de l'ignorance, la numérologie, le miel, la pierre noire, le bracelet en cuivre, la digitopuncture, le pendule radiesthésique, fluidique, la macrobiotique, l'eau, pierres précieuses ou non qui guérissent, plantes du Congo et d'autres pays, oligo-éléments de ces plantes (oligothérapie), vente d'objets spirituels et de cassettes ésotériques ».

Sur un autre tableau on peut lire :

« Quelques problèmes traités ici : adversité, affaires désespérées, affaires embarrassantes, âmes égarées, anémie, faire cesser la calomnie, captivité, clientèle perdue, commerce, maladies contagieuses, criminels (contre les), dangers graves, ennemis connus, ennemis invisibles (discerner), esprits mauvais (contre), faveurs quelconques, fièvres, foudre, mariage, membres (maladie des), objets perdus, pauvreté, peau (maladie de la), persécutions acharnées, plaies, poitrine (maladie de la), possession, réussite (emplois, examens, concours, époux ou épouse), sang (maladie du), voyage, réunir un couple en discorde, promotion sociale ou professionnelle, grande protection contre les forces du mal, victoire sur une mauvaise habitude, alcool, tabac... » (4)

Ngoubili est le praticien du cumul. Se disant également « prêtre », il a conçu sa salle de soins comme un lieu de prière collective où l'on trouve des images diverses, un oratoire avec des bougies de couleurs différentes, de l'encens. Tous ces éléments de culte servent à neutraliser les mauvaises influences, les « basses vibrations du milieu », et à faciliter l'accès au « monde divin » ; la fumée des bougies et l'encens permettent d'attirer de très nombreuses « entités positives », médiateurs entre les hommes et Dieu, informateurs des entités divines sur les souhaits des hommes.

(4) Les points de suspension à la fin de la liste figurent sur le panneau en question.

Dans sa fonction de « prêtre », Ferdinand a besoin d'obtenir des conversions. Le travail de production de la foi se fait ainsi par la présentation aux nouveaux malades des registres de témoignages où l'on peut lire des textes à l'exemple de celui-ci : « Je remercie le Seigneur Dieu tout-puissant de m'avoir guéri de ma maladie et ce par l'intermédiaire de notre frère bien-aimé Ferdinand Ngoubili. Quand j'étais venu en consultation ici, je faisais de la diarrhée depuis plus de deux ans, elle s'arrêtait et reprenait ; je faisais de la fièvre un jour sur deux, je perdais mes cheveux, je faisais aussi un zona, j'étais complètement maigre comme un squelette et la médecine m'avait attribué le sida. Grâce aux conseils du frère Ferdinand et son traitement, j'ai recouvré ma santé et comprends maintenant que Dieu peut guérir toutes les maladies sans exception aucune. Qu'Il soit loué et je lui rendrai grâce de tout mon cœur. »

Ses traitements de la maladie incluent des prières lues par les malades ou leurs parents, et le travail de Dieu qu'il réalise est inséparable de sa fonction d'exorciste. D'après Ferdinand, aucun traitement « naturel » ne saurait être efficace sans exorcisme. L'exorcisme permet de « dégager psychiquement, donc spirituellement, le malade de toutes les scories et de tous les miasmes du monde invisible constitués par tous les sorts jetés sur l'individu par autrui ou par une action d'auto-empoisonnement résultant d'une mauvaise vie, d'une vie en désaccord avec la loi de la nature : débauche, sensualité abusive, mauvaise pensée, mauvais sentiments... [L'exorcisme] nettoie littéralement les nœuds profonds de la maladie en donnant libre cours à l'installation et l'instauration d'une santé inaltérable ». Alors, à l'instar des médecins, il rédige des ordonnances, prescrivant aux malades ascèse et prières appropriées à leur cas. Mais parce qu'il est dans un rapport de connaissance conflictuel avec le corps médical, il interdit tout bilan médical ou autres examens susceptibles de « développer un doute sur la guérison divine qui peut être soit automatique, soit étalée en plusieurs années selon la nature de chaque client ». Le sida est tout particulièrement concerné par cette interdiction. Il reconnaît que des malades peuvent mourir même en suivant un de ses traitements, parce que « personne ne peut aller à l'encontre de Dieu si telle est sa volonté : lorsque l'horloge de la destinée a sonné, plus rien ne peut être entrepris ! ».

Dans ses publications, Ngoubili refuse l'appellation de guérisseur ou de spécialiste de la médecine traditionnelle ; son combat est tout entier tourné vers la « revalorisation des médicaments congolais », aussi appelés « phytomédicaments ». Informé sur les médecines « douces » européennes, il est un ardent défenseur de la « naturothérapie », déclinant à l'envi les vertus de l'oseille, du maïs, de l'oignon, de l'ail, etc. Ainsi, dans un long article consacré exclusivement au chou, on peut lire : « cultivé depuis plus de 4 000 ans en Europe, [le chou] est constitué de fer, cuivre, magnésium, iode, arsenic, chlorophylle, sels minéraux, toutes les vitamines nécessaires à l'homme (vitamines A, B1, B2, PP, provitamines)... Grâce à sa riche teneur en chaux, arsenic et iode, le chou est un précieux remède pour les rachitiques, les tuberculeux, scrofuleux, anémies (favorise la production de l'hémoglobine grâce à la chlorophylle). Pour les maladies de bronches et du poumon, il désinfecte et calme grâce au soufre qu'il renferme. C'est un lubrifiant pour toutes les muqueuses. C'est un vermifuge et traite aussi dysenterie, l'entérite, les néphrites. C'est un reminéralisant conseillé pendant la maternité et aux anémiques. Le jus de choux désinfecte les intestins, chasse les vers, dissout les calculs et les dépôts arthritiques et guérit les ulcères de l'estomac. On le recommande contre l'ivresse... » (5).

Egalement « pharmacien », il classe ses « médicaments » en les dotant d'un code dont le déchiffrement relève de sa seule compétence. Parce que Ferdinand est un lettré, que ses fonctions doivent se distinguer de celles des guérisseurs tradition-

(5) Ferdinand Ngoubili, « Le chou », *Congo Magazine*, 23, juillet 1989.

nels illettrés, une grande partie de son travail consiste en la rédaction de textes indiquant la posologie de ses remèdes. Également nutritionniste, il prescrit des régimes alimentaires à ses malades, notamment ceux infectés par le VIH auxquels il impose une « ascèse nutritionnelle » qui se justifie par le fait que « le contemporain vit d'excès alimentaires et se nourrit plus d'aliments anti-naturels (viandes, boissons alcoolisées) que naturels », l'alimentation carnée étant généralement proscrite. Ce type de discours qui s'en prend aux méfaits de la société de consommation se complète d'un autre, à caractère spiritualiste, soulignant le poids des « prédispositions spirituelles maléfiques dans les chances d'apparition des maladies ».

Sa maison de santé dispose d'une salle d'accueil, d'une salle de soins, d'une pharmacie, d'une salle de consultation, même si, comme nous l'avons déjà dit, ces différentes salles confinent aussi à des lieux de culte. Mais Ngoubili n'imité les médecins et leurs structures que pour mieux s'y opposer. Ainsi, lorsqu'il rédige son rapport sur chaque malade, il recommande non seulement un exorcisme, mais aussi un renoncement aux soins biomédicaux, pour y substituer un « régime naturel, végétarien ». Des témoignages de guérison d'hommes d'affaires, de conseillers culturels d'ambassades, de fonctionnaires, etc., soigneusement disposés dans des albums de photos, sont exhibés comme des cartes de visite.

● **Des personnels de santé face à la tentation pentecôtiste**

Les personnels médicaux exerçant dans des structures de soins officielles ne sont pas épargnés par le syndrome du prophète. Par exemple, invité à se prononcer sur l'efficacité de la « guérison divine », un médecin congolais de 55 ans, catholique, affirmait : « Dieu a toujours guéri. Le Seigneur se sert de nous, les médecins, pour administrer ses soins. L'intelligence humaine a créé le bébé éprouvette sans doute, mais la vie est donnée par Dieu... En mon for intérieur, je crois que Dieu existe. Lui seul peut guérir... C'est Dieu qui dit "tel cas peut guérir, tel autre ne peut pas". L'intelligence humaine est rétrécie et Dieu seul sait ce que nous voulons, ce que nous devons faire. Toutes les épidémies qui ont décimé le monde, la rage, la tuberculose et maintenant le sida, les chercheurs sont en train de se battre... cela montre les limites de l'intelligence humaine. Dieu seul sait à quel moment Il nous donnera le traitement du sida comme il l'a fait pour la rage, la tuberculose et autres. » Si seul Dieu peut guérir, et si le devenir et l'éradication de toutes les grandes maladies dépendent de Dieu, les succès de la science ne sont en fait que célébration de Sa Gloire. La science n'est donc en rien synonyme d'un « désenchantement du monde » ; elle contribuerait bien au contraire à son « réenchantement », toutes les passerelles entre la biomédecine et la religion étant alors autorisées, voire même recommandées.

Tout naturellement, le médecin, mortel, qui pense pouvoir guérir, est susceptible de pécher par orgueil, tout comme les « faux prophètes » qui agissent dans le cadre d'une église, car, toujours selon ce même médecin, « ce ne sont pas les religions qui guérissent, mais Dieu. Les gens se servent de leur charisme, de voyance, de langue. Il y en a qui ont des dons de guérison. C'est-à-dire, quand vous êtes chez lui, il vous donne un produit et les malades guérissent. En fait, c'est le Seigneur qui a donné gratuitement. Mais malheureusement, l'homme est tellement prétentieux qu'il pense détenir la puissance de guérir... Le cas des religions qui foisonnent maintenant ? Ceux qui demandent de l'argent voient leur puissance diminuer parce que Dieu donne gratuitement. » On retrouve ici l'idéologie pentecôtiste fondée sur la seule validité de la relation directe établie entre l'homme et Dieu en l'absence

de toute médiation, toute tentative d'institutionnalisation qui s'immiscerait dans cette relation, qu'elle vienne d'un prophète, d'une église, d'un guérisseur, voire même d'un pasteur, est suspectée de ne pas procéder du destin divin.

Cette vision pentecôtiste de l'intercession divine vient s'accorder assez bien avec une rationalisation *a posteriori* – émanant parfois des milieux médicaux – sur le support moral que viendrait fournir la religion aux plus démunis et aux malades. C'est ainsi que peut être mise en avant l'efficacité « psychothérapeutique » des rituels religieux, pour justifier la nécessaire alliance entre religion et médecine : « La religion comme psychothérapie, c'est une bonne méthode parce que ça nous aide beaucoup dans le suivi des malades, parce que psychologiquement, quand le malade a des problèmes, vu d'abord nos croyances, quand nous recevons un malade et qu'il y a problème dans la famille, quel que soit le médicament qu'il prendra, il n'y aura pas d'effet puisqu'on ne sait pas ; et surtout, si c'est le côté traditionnel ou sorcier qui prédomine ! Alors donc pour nous les praticiens, cette méthode a sa raison d'être. Quand vous avez devant vous un patient croyant, vous avez la facilité de le saisir, car il faut que le psychisme du malade soit libre psychologiquement » (médecin, 37 ans, catholique).

Bien plus, l'expérience individuelle des personnels de santé est souvent mise à contribution pour venir conforter la validité de l'intervention divine dans les processus de guérison : « Mon cas est exceptionnel. Je suis comblé. Je dirais même que c'est un miracle. Il s'agit de ma propre fille qui était sérieusement malade. J'ai essayé de la traiter personnellement médicalement. Je n'ai pas pu. J'ai essayé avec les tradipraticiens... ça n'a pas marché. La dernière solution était d'aller à l'hôpital, il fallait donc prendre le taxi. A 50 mètres, mon orteil heurta violemment un caillou. Je suis resté sur place et je me suis mis à méditer. Pour moi, c'était un signe de mauvais augure. J'ai interprété ça comme ça. Je me suis dit « non ! ça ne va pas ! » Je suis reparti à la maison ; j'étais complètement désemparé, et dix minutes après est arrivé mon cousin. Il me dit : « Nous te savons assez efficace et si tu n'as pas pu, c'est autre chose : est-ce que ta fille est envoûtée ? » Je dis : « j'en ai peur ! » Sur ses conseils, je suis allé voir un autre parent ; quand ce dernier me voit arriver, il me sourit et me dit : « prions ! c'est Dieu, c'est pas toi, ni moi ! L'essentiel est que nous nous confions seulement à Dieu. » On a fait une séance de prière, et mon enfant a été guérie sur place. La guérison ! vraiment sur place ! c'était fantastique ! Il avait pratiqué l'exorcisme ! » (un médecin, 46 ans, catholique).

Les médecins, mais aussi les infirmiers et infirmières, les auxiliaires de soins et autres personnels d'entretien dans les structures de soins, qui ont un contact très étroit avec les patients, ne cessent de témoigner du bien-fondé du recours au religieux pour assurer une guérison pleine et entière, donnant en quelque sorte une légitimité médicale à la « guérison divine ». Une infirmière diplômée d'Etat, 32 ans, catholique, témoigne : « Moi-même, j'ai été guérie par la religion. J'ai été malade au moins pendant toute une année. Je me suis retrouvée seule, sans parents, très loin de mon pays. Aussi je me suis confiée à Dieu. J'ai même écrit à un évangéliste en Hollande à qui j'exposais mes problèmes. A son tour, il m'envoyait des prières et j'ai recouvré ma santé. Il faut dire que je ne sais pas quelle était cette maladie, apparemment c'était le paludisme, j'avais maigri, je pesais 53 kg, alors que quand j'ai été guérie, j'en pesais 74. Je peux dire que c'est lui qui m'a guérie, puisque je ne prenais pas de médicaments. » Médecins et personnels de santé peuvent donc s'accorder pour promouvoir la guérison divine, et souligner finalement la faible utilité de la médecine.

● Guérir tous les maux

Entre les représentants du savoir médical (médecins, infirmiers), et ceux qui agrègent des pratiques et des représentations qui ressortissent à des savoirs fondés sur des registres non médicaux, la différence est particulièrement ténue. Les premiers ajoutent la prière à leurs soins, les seconds imitent la bureaucratie médicale, tous font confiance à la « révélation », qu'il s'agisse de choisir des plantes ou de trouver la meilleure voie pour la guérison. Les tradipraticiens n'hésiteront pas à revêtir la blouse blanche, à organiser des consultations dans un cabinet, à disposer d'un « laboratoire » où ils fabriqueront des comprimés dont la composition leur aura été révélée par Dieu ou un ancêtre. Ce type de spécialistes est tout entier investi dans une recherche d'audience et de nouveauté fondée sur l'accumulation à partir de savoirs les plus hétéroclites, accumulation censée accroître d'autant leur puissance. Il peut alors s'agir de succédanés de médecine chinoise, d'astrologie mâtinée d'autres croyances ésotériques inspirées par exemple de la Rose-Croix que nous n'avons pas évoqués précisément mais dont le personnage de Ferdinand Ngoubili nous laisse entrevoir la possibilité. Précisons que la vogue des tradipraticiens a été largement favorisée par les volontés politiques de « revaloriser les médecines traditionnelles » des Etats africains à la fin des années soixante-dix, et qui ont notamment abouti à la création d'associations nationales de tradipraticiens. Ces associations ont trouvé une légitimité médicale internationale dans les discours de l'Organisation mondiale de la santé qui prônaient, dans le cadre du développement des soins de santé primaires, la collaboration avec des tradipraticiens envisagés comme relais potentiels entre les services de santé et la communauté.

Mais surtout, dans l'Afrique du golfe de Guinée, pour n'évoquer que cette région largement christianisée, la religion de la Bible, dans le processus de revendication d'un christianisme africain s'opposant aux univers religieux traditionnels, a donné naissance à des mouvements religieux de toutes sortes, avec des succès, des pérennités et des audiences très variés, dirigés par des leaders ayant reçu l'inspiration divine et se désignant volontiers comme prophètes (6). Une des fonctions explicites de ces mouvements, qui mélangent plus ou moins éléments chrétiens et éléments des univers religieux traditionnels, est de guérir de tous les maux dont souffrent les Africains. Aujourd'hui, les mouvements pentecôtistes (d'origine protestante) et charismatiques (d'origine catholique), qui récusent quant à eux tout lien avec la tradition, remportent un très vif succès auprès des populations, et en particulier des populations urbaines ; leur principale fonction est explicitement de guérir, la plupart du temps grâce à la prière, l'imposition des mains et l'eau bénite.

Ces mouvements sont particulièrement prisés par les élites urbaines et, d'une manière générale, par les individus très insérés dans le tissu urbain (ouvriers, employés, commerçants, fonctionnaires, etc.). Ils offrent un compromis satisfaisant pour ces populations entre les recours qui relèvent de la biomédecine et les tradipraticiens et autres devins guérisseurs. Contrairement aux premiers, ces mouvements religieux donnent un sens à la maladie en la référant à un univers où l'individu doit affronter et se protéger des forces du Mal, explicatives, en dernière instance, des malheurs qui s'abattent sur lui. Contrairement aux seconds, ces mouvements se départissent de l'univers villageois et de la tradition auxquels tradipraticiens et devins-guérisseurs sont toujours associés. En bref, ils constituent, par excellence, des recours de

(6) La littérature sur ces mouvements est considérable. Un ouvrage de référence en français, sur la fonction « thérapeutique » des prophétismes africains, portant sur un mouvement de Côte d'Ivoire, reste le livre collectif dirigé par C. PIAULT, *Prophétisme et thérapeutique*, Paris, Herman, 1975

la « modernité », et prier et se faire « soigner » dans telle ou telle église devient vite un des éléments constitutifs du statut « d'intellectuel » (7). Cette « culture » de la guérison divine a essaimé aujourd'hui dans tous les milieux, y compris les milieux hospitaliers.

**Afrique
contemporaine**
Numéro spécial
3^e trimestre 2000

Les « médecines
africaines »

282

(7) Le terme « intellectuel », fréquemment employé dans le discours courant, désigne des individus qui ont fait des études, qui sont alphabétisés, et non pas seulement des universitaires de haut niveau engagé(e)s dans un combat pour réformer la société en profondeur. Ainsi, par exemple, un instituteur ou une commerçante ayant une boutique et fait des études de base en comptabilité, se qualifieront eux-mêmes d'intellectuel(le)s pour se différencier du paysan, de la vendeuse du marché, de l'analphabète.

Tonda J., Gruénais Marc-Eric (2000)

Les "médecines africaines" et le syndrome du prophète
: l'exemple du Congo

In : Gruénais Marc-Eric (ed.), Pourtier R. (ed.). La santé
en Afrique : anciens et nouveaux défis. *Afrique
Contemporaine*, 195 (No. spécial), p. 273-282

ISSN 0002-0478.