

Psychopathologie Africaine,
1988-1989, XXII, 3 : 293-325

DÉSORDRES PSYCHIQUES, ÉTIOLOGIES MOOSE ET CHANGEMENT SOCIAL

Doris BONNET

1. Introduction

L'étude présentée ici s'inscrit dans le cadre des actions de recherche programmées par le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale burkinabè dans son « Projet de développement de la Santé Mentale au Burkina Faso » (BURKINA FASO 1986-87).

Elle répond plus précisément au souci des psychiatres de mieux connaître les représentations culturelles des désordres psychiques ainsi que les logiques individuelles et sociales qui organisent les itinéraires thérapeutiques « dans le but d'augmenter l'efficacité de l'assistance psychiatrique sans déstabiliser les organisations d'assistance non biomédicales » (BURKINA FASO 1986-87).

Au lieu de dresser un inventaire des différents recours thérapeutiques auxquels les malades mentaux s'adressent aujourd'hui, puis d'appréhender séparément les représentations culturelles de la maladie mentale, il m'a paru plus dynamique d'observer d'une manière transversale, la façon dont une catégorie causale, celle qui met en cause les « génies »¹, est com-

1. La littérature anthropologique n'est pas très précise quant à l'utilisation du terme « génie ». Emile Durkheim, par exemple, l'utilise surtout pour désigner un esprit négatif (les « génies malins »). Marcel Mauss parle d'esprits ou d'êtres magiques, rarement de génies. Selon Guy Le Moal l'emploi du terme « génie » est préférable à celui d'« esprit » lorsqu'il s'accompagne d'une description anthropomorphique, alors que l'esprit n'a aucune représentation physique (communication personnelle). Enfin, pour Jean-Pierre Olivier de Sardan, l'utilisation du terme « génie » est peut-être le produit d'une contamination des chercheurs au contact d'un parler local, lui-même influencé par l'extension du terme islamique « jinn » (communication personnelle).

munément ou différemment utilisée dans trois types d'interprétations et de recours (animistes, islamiques, pentecôtistes). En effet, l'usage de la catégorie « génie », si elle est largement proposée comme explication du désordre mental, ne l'est pas de la même façon selon que le dispositif interprétatif se réfère à la religion du terroir, à l'Islam ou à la Bible des pentecôtistes.

Avant d'engager cette réflexion, il m'a paru utile de camper la place qu'occupe cette catégorie par rapport aux principales autres étiologies moose² de la maladie (ancêtre, sorciers) et d'analyser son contenu sémantique afin de mieux l'articuler à la globalité du système de pensée de cette société et de dégager les implications sociales de ces représentations symboliques^{2bis}.

Au terme de l'analyse, le référent « génie » apparaît comme un révélateur du changement social, permettant aux malades d'adhérer à de nouveaux systèmes de représentations sans avoir à renoncer entièrement aux anciens³.

2. Les agents sociaux du désordre

Les troubles mentaux ont, pour les Moose du Burkina Faso, deux origines principales : la possession par les génies⁴ ou la sorcellerie. Ces deux types d'interprétation sont évoqués aussi bien chez les devins animistes que par les marabouts musulmans ou les pasteurs protestants pentecôtistes aux offres de soins de plus en plus recherchées au Burkina Faso.

2. Moose est le terme qui désigne le groupe ethnique dans son ensemble. Moose est le pluriel de *moaga* utilisé plutôt en tant qu'adjectif au singulier. La langue des Moose est le *moore*.

2bis Je remercie René Collignon, Michel Izard, Oger Kabore, Jean-Pierre Olivier de Sardan et Albert de Surgy pour leurs annotations et commentaires à la suite de la lecture de cet article.

3. D'un point de vue géographique, les données recueillies auprès des devins qui officient par communication médiumnique avec les génies ont été collectées au cours d'enquêtes menées depuis 1975 dans différentes régions du pays (Yatenga, Sanmatenga, Zounweogo et vallée du Kou). Les observations effectuées auprès des marabouts ont été essentiellement réalisées dans la région de Manga en 1986. Enfin, les informations rassemblées, la même année, auprès des protestants pentecôtistes proviennent du village de Poukin où vivent plus de cent personnes (malades et accompagnants), dans la région de Sapone, au sud de Ouagadougou.

4. Il s'agit ici de ce que Andras Zempléni nomme une "possession incontrôlée" « qui se spécifie par la croyance à l'investissement continu de la personne par un être invisible et identifiable qui en est normalement séparé par une limite externe ou interne » (ZEMPLÉNI 1986).

DESORDRES PSYCHIQUES

La folie, considérée comme une agression du monde extérieur tant humain (sorcier) que surnaturel (génie), ne résulte pas de la volonté des morts. En effet, la catégorie causale des ancêtres pourtant abondamment utilisée dans l'interprétation de la maladie de l'enfant (BONNET 1988) est rarement évoquée dans le cas de la folie (*genga*, en moore). Les devins moose justifient cette non intervention des ancêtres par le fait qu'« ils ne peuvent pas donner ce qu'ils ne sont pas capables d'arrêter ». La folie est ainsi présentée comme échappant à leur contrôle.

Pourtant les sorciers moose sont censés agir avec plus d'efficacité lorsque l'individu n'est plus protégé par ses ancêtres, c'est-à-dire après qu'il ait commis une transgression à l'ordre social. Cette conception n'est pas spécifique à la maladie mentale ni même à la société moaga — chez les Akan par exemple une faute sociale affaiblit la force vitale et attire les sorciers (AUGE 1981) —. Chez les Moose ils occupent ainsi un statut d'auxiliaire auprès des ancêtres (ils sont comparés à des « chiens de chasse »). Certains génies moose assument aussi cette fonction. On les considère comme des « gendarmes »⁵ employés au service des ancêtres⁶. Néanmoins, au moment de l'interprétation, le devin ne désigne pas l'ancêtre mais le sorcier ou le génie comme agents pathogènes actifs.

L'interprétation spontanée des malades à l'égard des ancêtres est moins formelle que celle des devins. La catégorie « ancêtre » est souvent associée dans l'esprit des « profanes » à de nombreux états anxieux. Cela signifie que la maladie, d'une manière générale, est souvent vécue comme un avertissement, une sorte de « feu orange » qui précède la punition mortifère de l'ancêtre. Les descendants apparaissent souvent dans les

5. Les génies que les Moose appellent *bi-bese* « les enfants récalcitrants » peuvent aussi utiliser les éléments atmosphériques tel que le vent comme auxiliaires. De nombreuses maladies sont ainsi interprétées comme étant transmises par les vents. Chez les Haoussa, les génies sont même appelés « vent ». Dans la possession, il est dit qu'on « chevauche les vents » (J.-P. Olivier de Sardan, communication personnelle).

6. Sorciers et génies entretiennent aussi des rapports d'allégeance. Un malade au service de psychiatrie de l'hôpital de Ouagadougou dit que les sorciers lui ont envoyé de mauvais génies. L'anthropologue allemand W. Pfluger déclare que les sorciers peuvent, à la suite d'un endettement, promettre des enfants à un autel dédié aux génies (communication personnelle).

rêves en qualités d'agents anxiogènes ou persécuteurs. Il s'agit généralement de défunts récents, susceptibles de se réincarner. Un rêve anxiogène peut ainsi déclencher un itinéraire divinatoire qui correspond pour le sujet à une quête de sens. Mais toute manifestation nocturne des ancêtres, présage d'un malheur à venir, ne témoigne pas nécessairement d'un désordre psychique. L'apparition de l'ancêtre au moment du rêve n'est pas, non plus, systématiquement négative. L'ancêtre peut, à cette occasion, transmettre des connaissances à un de ses descendants : la charge de thérapeute est ainsi souvent héritée au moment d'un rêve.

Les esprits ancestraux moose ne sont, par contre, jamais associés à la possession contrairement à ce qui se passe chez les Wolof ou dans d'autres sociétés sahéliennes. Les ancêtres moose ont pour principale fonction d'assurer la maîtrise de l'ordre et de l'espace social. Ils ne peuvent donc avoir, conjointement, le pouvoir de désocialiser leurs descendants. Or, la folie est précisément conçue chez les Moose comme une désocialisation, un retour à un état pré-social d'avant la maîtrise de la Nature par les ancêtres. Les génies symbolisent un registre temporel d'avant les hommes (cf. mythe de l'autochtonie), stade infra-social susceptible de réapparaître à l'occasion de désordres psychiques. Ancêtres et génies représentent donc deux catégories distinctes de l'univers : ordre/désordre, fixité territoriale/errance spatiale (IZARD 1983). Les uns ont un pouvoir de vie et de mort sur leurs descendants, les autres essentiellement un pouvoir de désocialisation.

La sorcellerie, à l'origine des troubles du comportement, est plus de type instrumental (*sorcery*) que psychique (*witchcraft*). L'individu pris dans ses rets est victime d'une incapacité intellectuelle et/ou d'une impuissance sexuelle. Il est affaibli et dans l'impossibilité d'atteindre la performance ou la tâche qu'il s'est assignée (interprétation de l'échec scolaire, professionnel ou amoureux). Il est devenu une personne « sous influence ». Dans tous les cas, il s'agit d'une remise en cause de la position sociale de l'individu, soit de son identité sociale.

Alors que dans l'interprétation de la maladie de l'enfant en bas âge, il ne fait pas de doute qu'il s'agit d'une représentation

DESORDRES PSYCHIQUES

de type *witchcraft* où la sorcière « mange » l'âme de l'enfant (d'où l'appellation de « mangeuse d'âmes »), dans l'interprétation du trouble mental, par contre, on rencontre aussi bien des actes de magie maléfique avec supports matériels (poisons, noeuds sur une cordelette, philtres, talismans divers, etc.) n'attaquant pas l'âme mais une autre composante de la personne (le *yam*, symbole de la raison et de la volonté), que des « poisons psychiques »⁷, transmis par des individus au pouvoir charismatique — ce qu'on appelle depuis peu au Burkina Faso la « SONABEL sans fil »⁸ — qui attaquent soit l'âme ou énergie vitale de la personne (*siiga*) soit le *yam*. Là aussi, on observe certaines disjonctions entre le discours des devins et celui des malades. Les devins considèrent, dans la majeure partie des cas, qu'il s'agit d'une attaque du *yam*, tandis que les malades parlent indifféremment d'une détérioration du *yam* ou du *siiga*.

Les agresseurs sont les rivaux directs des ensorcelés : consanguins, compagnons de classe d'âge, voisins, collègues de travail, concurrents en amour, compétiteurs sportifs, etc. Les « victimes » évitent généralement d'accuser publiquement leur agresseur de crainte que le sorcier ne se venge ou que l'accusation ne suscite un remaniement social aux trop lourdes conséquences (déménagements, demandes de changements d'affectation)⁹. Lorsque les persécuteurs ne sont pas, dans le discours du malade, situés à des places culturellement attendues (par exemple, lorsque le malade nomme son père ou sa mère comme agents persécuteurs), la famille peut se désolidariser alors de l'interprétation de son parent. En fait, l'attitude de la famille dépend de l'état d'esprit et du comportement général du malade (état délirant, agressivité, tentative d'homicide).

7. Expression de R. RANDAU dans sa préface à l'ouvrage de D.A.A. DELOBSOM (1934 : 27).

8. SONABEL : Société nationale burkinabè d'électricité.

9. Selon un médecin du service de psychiatrie de l'hôpital Ouedraogo de Ouagadougou, le père d'une patiente affirme connaître la personne responsable des maux de sa fille mais avoue qu'il n'a pas la force d'assumer les effets d'une accusation publique. En d'autres termes, il préfère garder le symptôme de sa fille plutôt que d'affronter le bouleversement social d'une accusation de sorcellerie.

3. Les génies et leurs qualifications

Un unique terme moore désigne à la fois les génies de lieux, les génies tutélaires et les individus nés jumeaux (*kinkirga*, pluriel : *kinkirse*), alors que la plupart des sociétés voisines (Bobo, Bisa, Dogon) possèdent deux ou même plusieurs mots pour nommer les uns et les autres. Ceci ne signifie pas pour autant que le panthéon des Moose en soit plus simple. Selon Anne-Marie SCHWEIGER-HEFEL (1986), les *kinkirse* seraient les enfants de Dieu (*Wende*) et de sa sœur la Terre (*Tenga*). Ce couple incestueux n'engendrerait que des êtres gémellaires. Sans mettre en doute les informations recueillies par cet auteur qui peuvent constituer un savoir fragmentaire en région *kurumba* (au nord-ouest du Burkina), je précise que je n'ai jamais collecté d'informations relatives à cet inceste originel. Néanmoins, des formules sacrificielles font souvent référence à « Dieu et son épouse la Terre ». D'autre part, la gémellité m'a plusieurs fois été présentée en rapport avec l'inceste. Les Moose considèrent notamment que « deux hommes qui partagent une même femme provoquent en elle une grossesse gémellaire ». Dans ce cas, l'accent est mis non pas sur les relations sexuelles prohibées entre un homme et sa consanguine mais entre un individu et l'épouse d'un père biologique ou classificatoire. Est alors jugé incestueux le fait de coucher avec la femme d'un homme dont on partage le même sang (selon la filiation patrilineaire). Cette prohibition s'annule au décès du père biologique ou classificatoire (les Moose pratiquent le lévirat).

Pour l'ensemble des Moose animistes, les génies (au sens générique du terme) sont à l'origine de la procréation, du destin individuel et de la possession.

Les génies ont, en effet, la possibilité de s'introduire dans l'utérus d'une femme et d'adopter une corporéité foetale. Leur aspect est du reste décrit comme celui d'un enfant, voire même d'un avorton : grosse tête rouge, petit corps. Tout individu est ainsi un ancien génie « de la cour de Dieu » (théorie de la métamorphose).

Chaque lignage dispose pour procréer d'une espèce de « pool » de génies alliés (descendants de ceux qui se sont alliés aux premiers ancêtres au moment de la première occupation

DESORDRES PSYCHIQUES

du sol) que certaines femmes tentent de s'approprier au détriment d'autres à l'intérieur du lignage (interprétation de l'hypo ou de l'hyperfécondité). Cette idée témoigne d'une représentation lignagère et non individuelle de la reproduction humaine. En cas de stérilité, des sacrifices peuvent être accomplis à l'adresse de *kinkirse* qui ne sont pas nécessairement localisés à l'autel de la terre (*tengkugri*) du lignage de l'époux¹⁰ mais à celui du lignage de la femme, ou même encore sur un autel réputé pour sa fécondité, mais desservi par un lignage sans lien de parenté avec celui du couple infécond¹¹. L'époux est tenu de demander à ses génies lignagers l'autorisation d'effectuer un sacrifice propitiatatoire sur un autre autel de la terre que celui de son groupe lignager. Si une naissance s'ensuit, l'enfant portera comme nom individuel le nom du lieu sacrificiel (arbre, roche granitique, marigot, colline, etc.).

Le *kinkirga* à l'origine de la conception de la personne devient son génie tutélaire. Appelé *zu-kinkirga*, le « génie de la tête », il protège l'individu tout au long de sa vie, notamment lorsque ses ancêtres patri-lignagers cherchent à le punir à la suite d'une transgression à l'ordre social. A la mort de la personne, le *kinkirga* retourne dans « l'autre monde » et détermine à nouveau avec Dieu (*Wende*) les conditions de sa future vie terrestre (être riche, stérile, avoir telle maladie ou tel malheur) et de sa future mort (mourir jeune ou vieux, de mort naturelle ou accidentelle). Cette promesse prénatale (appelée *pulemde en moore*) engage donc le destin de l'individu et révèle que les Moose comme les Ewe et les Yoruba lient le destin individuel à leur théorie des origines.

Dieu n'ayant créé, pour les Moose, que de bons *kinkirse*, certains sont devenus mauvais lors d'un passage terrestre où leur promesse prénatale n'a pas été respectée. Il s'agit généralement d'individus décédés à la suite d'une agression en sorcellerie non « programmée ». Ils sont du reste appelés des

10. La femme n'a pas le droit d'effectuer à titre personnel des démarches qui impliqueraient des sacrifices avec écoulement de sang. Elle peut, par contre, faire individuellement des offrandes.

11. Aux autels cultuels sont souvent associés des spécialités : maladies de peau, cécité, infécondité, etc.

« morts forcés ». Dans la région de Kaya, des personnes interrogées disent qu'il s'agit d'individus morts stériles, « venus sur terre pour rien ». D'autres parlent de jumeaux décédés. L'interprétation diffère selon l'interlocuteur et les régions mais dans tous les cas on signale une vie passée insatisfaisante et marquée de rancœur. Ces mauvais génies sont à distinguer des « esprits rouges » (traduction littérale de *kim-miugu*)¹², âmes errantes d'individus décédés de mort violente (pendaison, noyade, foudrolement, accident de la route, etc.) qu'ils rejoignent néanmoins dans un même espace topographique imaginaire.

Les mauvais génies (*kinkirse wense*) n'ont pas la fonction de féconder les femmes mais ils en possèdent néanmoins la faculté. Leur amertume les conduit parfois à le faire afin de se venger de celles qui les auraient impunément agressés. La femme qui a le malheur d'avoir été pénétrée par l'un d'entre eux va accoucher d'un malformé. Cette interprétation des malformations congénitales s'illustre généralement par le scénario suivant : la femme part hâcher du bois en brousse et coupe involontairement le bras ou le pied d'un génie qui se reposait sur l'arbre. Le génie mécontent suit la femme et la pénètre afin qu'elle accouche de l'être qu'elle a agressé, même par inadvertance.

La subdivision anthropomorphique des génies en « bons » et « mauvais », dans la langue *moore*, ne peut pas nous permettre de les classer d'un côté en lares domestiques et de l'autre en esprits sauvages, selon un découpage résidentiel où les premiers habiteraient le village et les seconds hanteraient la brousse. De la même façon que des êtres humains bons et

12. Les Moose nomment *kiima* (pluriel : *kiimse*) à la fois l'ancêtre et l'âme du mort (le *ghost* anglais ou le fantôme français) avant la réalisation de ses funérailles, période pendant laquelle il est susceptible de rapter ce qu'il chérissait de son vivant ; ceci se traduit dans la vie d'ici-bas par la détérioration de ses objets personnels et le décès de ses proches. Une fois les funérailles accomplies, son âme part chez les ancêtres. Si l'individu est mort de manière violente, son âme ne peut rejoindre celle de ses ascendants et reste éternellement errante. Elle est appelée *kim-miugu*. Si la personne meurt de maladie, son âme se fixe dans un lieu connu de tous (colline, généralement) où il est possible de l'entendre (bruits de voix ou de vaisselle) : il s'agit d'interprétations essentiellement auditives.

méchants circulent dans un même espace géographique, les génies positifs et négatifs « proviennent tous de la brousse ». La divergence existe au niveau des relations qu'ils engagent avec les humains. Les uns ont des relations d'alliance et consécutivement des droits et des devoirs (prestations alimentaires, protection) envers les humains ; les autres ont des relations d'agression et/ou d'évitement. Mais à l'intérieur de chaque groupe, co-existent des éléments à la fois positifs et négatifs.

L'emplacement des autels dédiés aux génies est multiple et varié. Il s'agit soit de lieux naturels tels que buttes, fourmilières, termitières, arbres (caïlcédrat, baobab, néré et karité principalement), rochers, marigots, bosquets, croisées de chemins¹³ ; soit d'édifications humaines telles que jarres renfermant des morceaux de poterie, pierres hautes entourées de cailloux, mottes de terre parfois accompagnées de petites poteries, pour la plupart localisées à l'extérieur de l'enclos familial (à côté d'un champ, sous les greniers à céréales, près d'un marigot ou d'un bosquet, à proximité d'un marché, etc.). Ces matérialisations humaines symbolisent l'alliance des génies de la terre avec les ancêtres fondateurs du patrilineage. Ils sont donc censés abriter aussi bien les ancêtres que les génies.

On rencontre également, cette fois à l'intérieur des enclos familiaux et accolées aux cases des épouses du chef de famille, de petites mottes de terre doubles appelées « cases de génies » (*kinkirs-doogo*) censées favoriser les grossesses gémellaires. Elles peuvent être aussi construites en remerciement d'une naissance de jumeaux. L'édification de ces « cases de génies » paraît plus fréquente dans les cours de lignages de chefs. Ceci peut s'expliquer par le fait que les populations Dagomba (dont sont issus les actuels lignages de chefs) venues à l'actuel Burkina Faso aux XV^e - XVI^e siècles considéraient les naissances de jumeaux comme un bienfait social, tandis que les populations autochtones (notamment les *nionionse*) les jugeaient, au contraire, maléfiques, apportant la foudre ou la maladie. Les jumeaux étaient exposés en brousse (à l'intérieur de termitières ou de troncs d'arbre), soit rendus à leur lieu d'appartenance

13. Certains lieux peuvent acquérir le statut d'autel uniquement « pendant une saison ou pour une seule offrande » (BRUYER 1987 : 108).

d'origine. Notons aussi que la gémellité, dans de nombreuses sociétés africaines, est associée au pouvoir politique (symbole de la dialectique du discours).

Les génies, positifs comme négatifs, sont à l'origine de la possession. A l'instar de nombreuses sociétés africaines, les Moose reconnaissent deux types de possession. L'un est jugé bénéfique et productif, introduisant la connaissance auprès des hommes alors que l'autre est maléfique et improductif. Le premier représente une élection pour le sujet, tandis que le second est vécu comme une intrusion agressive et persécutrice. Dans le premier cas, la possession est physiquement décrite en terme de « chevauchement » (le possédé sert de monture au génie) ; dans le second cas, il s'agit d'un « accompagnement » (le sujet est suivi dans ses faits et gestes).

Les génies lignagers sont à l'origine de la procréation et de la possession-élective, qui du reste est présentée comme une contrepartie à la maternité. Certains interlocuteurs disent même que « ceux qui ne mettent pas les femmes en grossesse, les chevauchent pour les avoir comme mères ». Qu'elle enfante ou qu'elle soit possédée, la femme est présentée comme étant la mère des *kinkirse*.

Dans les deux types de relation (mère/enfant, femme/génie), il s'agit d'un rapport symbiotique qui s'achève par la socialisation de l'enfant (dation du nom individuel, sevrage, accès au langage) ou par l'initiation de la femme. En cas d'échec, l'enfant retourne chez les siens (interprétation de la mort) ou la femme redevient folle (interprétation de la rechute).

4. Les signes de la possession

Bien qu'il ne semble pas que les troubles considérés comme provenant des « bons » ou des « mauvais » génies correspondent à des pathologies spécifiques, le « syndrome de possession » tel que le décrit A. ZEMPLÉNI (1966) chez les Wolof du Sénégal est relativement proche du cas décrit par les devins moose à l'occasion de la possession élective : anorexie, mutisme, apathie, amaigrissement. Chez les Moose, l'épisode pathologique démarre généralement, comme dans le cas wolof, par un état

DESORDRES PSYCHIQUES

mutique¹⁴ suivi d'une fugue en brousse. Le malade vit une période d'errance où l'on suppose qu'il communique avec les génies. Puis, il réapparaît au village où il suit son traitement et, peut à son terme devenir devin thérapeute (*kinkirs-baga*). L'épisode pathologique de l'élu fait songer à l'initiation d'un autre devin de la société moaga appelé *bugo*. En effet, celui-ci doit parcourir la brousse silencieusement pendant deux semaines afin de rapporter une gourde (*soaga*) cachées par les aînés de son groupe familial. Lorsqu'il la retrouve, il doit la ramasser avec sa bouche, les deux bras croisés derrière le dos, et la déposer ainsi au pied d'un autel (*tiibo*), situé à l'extérieur de son enclos familial, après en avoir fait trois fois le tour. Au terme de cette quête, il entre dans une période de transe rituelle qui s'achève par l'intervention des autres devins qui le resituent dans sa filiation, le resocialisent. Contrairement au devin appelé *kinkirs-baga* qui officie par communication avec les génies et sans effectuer de transe, le devin *bugo*, qui est de par son statut en relation avec les génies, n'officie pas dans ses consultations quotidiennes par communication médiumnique avec eux mais généralement à l'aide des cauris. De plus, il reçoit souvent ses consultants sous un arbre à l'extérieur de la cour, soit de façon publique alors que le *kinkirs-baga* fait sa consultation à l'intérieur d'une case derrière un mur ou un rideau, soit de manière privée.

Le thème de la fugue et de l'errance existe aussi dans la maladie-sanction, mais dans ce cas, il ne s'agit pas d'une « promenade guidée » dont on revient avec un ensemble de connaissances magiques comme dans le cas de la folie élective. La dé-socialisation du sujet est, cette fois, sans retour. La mort sociale symbolisée par l'errance en brousse n'est pas suivie d'une renaissance avec possibilité d'accès à la charge de thérapeute, soit d'un changement de statut social comme dans la maladie-élection. Dans les deux types de possession, le thème de l'errance est donc commun mais l'issue du parcours n'est pas la même.

Les autres symptômes du malade sont souvent présentés comme l'expression du caractère du génie. Ainsi, un guérisseur

14. Cet état peut être rapproché de celui de l'enfant en bas âge dont on dit qu'« il n'a pas de bouche » (Cf. KABORE 1985).

de la région de Manga présente quatre types de malades correspondant à quatre caractères de génies : l'agressif, le muet, le logorréique, l'errant. Le « couple » génie/malade est censé entretenir une relation en miroir qu'on peut appeler, en référence à la terminologie de J.G. FRAZER (1981 : 41), une « relation de similitude » par contiguïté symbolique entre le génie et le malade¹⁵.

Néanmoins, les signes de la possession ne provoquent pas systématiquement des troubles d'ordre psychique. Comme chez les Songhaï, il peut s'agir de stérilité, d'hémiplégie ou de cécité (OLIVIER DE SARDAN, communication personnelle).

5. La causalité instrumentale

Le génie, comme le sorcier, agresse le principe vital de la personne *yam*, généralement traduit en français par « volonté » ou « désir » et aussi par « vésicule biliaire » puisque les Moose, comme les autres sociétés africaines, associent les sentiments aux organes du corps humain. Le *yam* donne à l'individu la capacité à formuler un choix. Il permet « d'apprécier les situations avant d'ordonner l'action » (KABORE 1985). Sa perturbation ôte à la personne la maîtrise d'elle-même et désorganise son discours. On dit alors que le *yam* est « gâté » ou « renversé », ou encore « qu'il se lève » lorsque la crise apparaît. La nouvelle lune (*ki-ponsgo*, lune pourrie) a la possibilité de perturber le *yam* des fous et des épileptiques. Elle occasionne pour les uns des épisodes féconds et pour les autres des crises convulsives.

Dans la sorcellerie instrumentale, le sorcier exerce également une action sur le *yam* de la personne mais l'opération est néanmoins quelque peu différente. Le sorcier « travaille » le *yam*, c'est-à-dire qu'il le manipule afin que la personne soit sous sa dépendance mais en restant à distance, alors que le génie entretiennent une relation beaucoup plus fusionnelle avec le possédé. On dit que le génie « colle » son propre *yam* à celui de l'individu.

15. Dans le même ordre d'idée, les malformations congénitales de l'enfant sont associées à la physionomie du génie procréateur (manchot, boiteux, etc.).

DESORDRES PSYCHIQUES

Selon Walter Pfluger le *yam* du génie et celui du malade se mélangent. Le génie se lie à l'individu et se transmet dans le lignage du *kinkirs-baga* en ligne utérine, contrairement à ce qui se passe dans le cas du devin appelé *bugo* possédé par un génie transmis en ligne agnatique.

L'ensorcelé et le possédé sont considérés comme étant sous influence. Dans le premier cas, la victime n'est plus maître de ses choix, de ses décisions, de ses désirs (souvent dans le domaine amoureux). Dans l'autre, tous ses actes sont effectués sous la directive des génies (par exemple, un individu se jette dans un puits « parce que les génies le lui ont demandé »). Dans tous les cas, la volonté de la victime est soumise à celle d'un autre être.

Le malade possédé par une entité extérieure à lui-même n'est en aucun cas dépossédé de son âme (*siiga*) qui ne quitte l'individu qu'à l'occasion d'un rêve, avant la mort ou durant un état comateux.

Le *yam* et le *siiga* ont tout de même une influence réciproque car la détérioration de l'un peut avoir des effets sur la qualité de l'autre. Ainsi un individu dont le *siiga* a été agressé par un sorcier mais qui parvient à se « libérer » — soit parce que les pouvoirs du sorcier ne sont pas suffisamment puissants, soit parce qu'un clairvoyant ou le génie tutélaire de l'agressé est intervenu en sa faveur — a peut-être la vie sauve mais souvent le *yam* perturbé. C'est tout au moins ainsi que le devin peut expliquer certains désordres mentaux, parfois consécutifs à une maladie organique. Cette idée présente aussi les troubles mentaux comme une « mort manquée ».

6. L'origine

L'événement qui est à l'origine des deux types de possession prend toujours l'aspect d'une *rencontre* entre la personne et les génies. Il s'agit dans tous les cas d'une relation duelle.

Dans la possession-élective, la rencontre ou choix de l'élu(e) ne s'effectue pas au hasard. Les personnes prédisposées à être désignées sont généralement les jumeaux et les femmes, mé-

PSYCHOPATHOLOGIE AFRICAINE

diateurs entre le monde matériel des humains et le monde sur-naturel : les premiers parce qu'ils sont considérés comme étant eux-mêmes en partie des génies de par la singularité de leur naissance, et les seconds à l'occasion de la procréation (l'esprit de brousse se métamorphose en être humain dans l'utérus de la femme durant la gestation).

On observe aujourd'hui un troisième groupe particulièrement exposé : les musulmans hostiles à la croyance aux *kinkirse* et au culte des ancêtres et qui manifestent parfois des attitudes agressives à l'égard de leur entourage païen. S'ils présentent, par la suite, des troubles psychiques, ils peuvent subir en retour la pression de leurs parents et être conduits auprès d'un *kinkirs-baga* qui recommande, bien sûr, une initiative (soit une re-conversion) pour accéder à la guérison. Le diagnostic de la maladie imputé aux génies familiaux constitue en ce cas une revendication de l'entourage en faveur de la religion du terroir, celle qui fonde son idéologie sur le culte des ancêtres¹⁶. Si dans les représentations culturelles moose, les ancêtres et les génies entretiennent des rapports de force, on voit qu'ils peuvent également être vécus comme solidaires d'une même idéologie (résistance à l'assimilation, retour des exigences traditionnelles). Chez les Wolof et les Haoussa, la possession peut être aussi considérée comme le résultat d'une vengeance des esprits délaissés par l'Islam. Ce qui a conduit certains auteurs à distinguer la possession-tradition de la possession-acculturation (THOMAS & LUNEBAU 1975 : 178). Mais d'autres ont fait valoir l'aspect déjà syncrétique de ces premiers systèmes de possession dits traditionnels (OLIVIER DE SARDAN 1986).

Ce dernier groupe est largement représenté à la vallée du Kou où la migration suivie d'une conversion religieuse, généralement à l'Islam, est souvent un moyen pour les cadets de s'émanciper des aînés. La vallée du Kou compte du reste de nombreux *kinkirs-bagba* (pluriel de *kinkirs-baga*). Il ne semble pas qu'il s'agisse dans tous les cas d'anciens musulmans repen-

16. Pour les marabout, au contraire, les devins qui officient par communication médiumnique avec les génies sont des charlatans qui exploitent l'imagination des villageois et des citadins.

tis. Les habitants de cette région expliquent plutôt leur grand nombre par l'expansion de la riziculture et la rareté croissante des espaces libres : « ce qui conduit les génies, selon les migrants, à s'installer chez les gens et conséutivement à les rendre malades ». Cette même explication est donnée à Ouagadougou pour les quartiers récemment lotis à la périphérie de la ville. Génies et humains sont présentés dans un rapport concurrentiel vis-à-vis de l'environnement spatial. Cette idée réapparaît dans la possession-sanction puisque celle-ci est la conséquence d'un empiètement de l'espace physique des génies par les humains.

Dans la possession-sanction, la rencontre est déclarée forte. Elle provient d'une agression involontaire du ou des génies par le (ou la) malade. Un guérisseur de Manga retrace ainsi l'histoire d'une de ses patientes qui avait par inadvertance fait du tort à des génies. Le schéma de la narration est très représentatif de ce type de possession.

En voici la traduction :

Une malade chantait le nom de plusieurs génies.

— *Le guérisseur* : D'où viennent-ils ?

— *La malade* : Ceux qui m'ont donné la maladie sont un couple de génies.

— *Le G.* : Demande à ces génies d'où ils viennent.

— *La M.* : Ils viennent de Bakou (vers le Ghana). Il y a une clairière à côté de la rivière et ils résident sous le tamarinier. La malade reprend sa chanson : « Lorsque la cruche est cassée, on ne peut pas la recoudre ».

— *Le G.* : Pourquoi dis-tu que la cruche ne se recoud pas ?

— *La M.* : Je me suis fâchée avec mon mari. J'ai attendu tard, la nuit, pour m'enfuir chez mes parents. Sur le chemin, j'ai rencontré un homme-génie et sa femme. Elle portait une cruche sur sa tête. Sans le vouloir, je l'ai cognée et j'ai fait tomber la cruche de sa tête. Elle m'a réclamé sa cruche, et depuis me la réclame toujours. C'est pourquoi je pleure et dis à la femme qu'il m'est impossible de la lui réparer.

PSYCHOPATHOLOGIE AFRICAINE

- *Le G.* : Demande à la femme-génie où elle va ?
- *La M.* : Elle dit qu'elle vient de Bakou et va à Balollé d'où elle est originaire.
- *Le G.* : Combien sont-ils, au total ?
- *La M.* : Sur la route de Pô, il y a des roches granitiques, les dix autres viennent de là.
- *Le G.* : Comment se fait-il qu'ils soient venus jusqu'ici ?
- *La M.* : Je suis partie à Pô (elle travaille à crépir les cases des Gurunse) et arrivée à la hauteur des roches, les génies ont voulu me suivre en disant que leur ancêtre était dans ma cour. « Notre sœur se trouve chez toi », ont-ils dit.
- *Le G.* : Demande leur de préciser la relation qu'ils ont avec ton village. Pourquoi leur sœur est venue se marier dans ce village ?
- *La M.* : C'est l'ancêtre sœur qui a peuplé le village.
- *Le G.* (à l'adresse du mari de la malade) : Est-il vrai que l'ancêtre de votre village est une femme gurunse qui vient de Pô ?
- *Le mari* : Oui, l'ancêtre fondateur est une femme gurunse qui a été vendue ici au temps de l'esclavage. Les dix génies sont donc venus voir si les descendants de leur ancêtre les entretenaient bien. L'ayant constaté, ils ont décidé de rester ici. Si les deux autres ont rendu ma femme folle, c'est parce qu'elle a cassé la cruche.
- *Le G.* : Les génies sont-ils noirs, rouges ou blancs ?
- *La M.* : Il y en a des rouges, des noirs et des blancs.
- *Le G.* : Peux-tu les décrire ?
- *La M.* : Un a des sabots, un autre une corne, un autre deux cornes, un autre un œil, un autre deux yeux, un autre une oreille, un autre deux oreilles, un est sourd, un est manchot, un est lépreux, un n'a qu'une narine, un est unijambiste.

Le guérisseur interrompt son récit et ajoute le commentaire suivant : « j'ai préparé un remède et ai donné un fouet à la

DESORDRES PSYCHIQUES

femme pour qu'elle chasse les génies ». Ils sont partis et depuis elle est guérie. En fait, elle est devenue folle à la naissance de son deuxième enfant, quand son mari a voulu reprendre les relations sexuelles.

Si l'histoire de la rencontre entre la femme et le génie diffère d'une narration à l'autre, le lieu (route, croisements de chemins) et les modalités (fortuites) — soit des symboles du hasard — sont dans la plupart des cas les mêmes. Notons que le guérisseur, même s'il reconnaît l'existence de troubles psychiques chez la femme, « entre » dans son histoire comme si celle-ci n'était en rien exceptionnelle, car elle est culturellement plausible. Malade, guérisseur et conjoint de la consultante sont solidaires d'une même logique de pensée. Il n'est pas fou, en soi, de converser avec des génies mais il est jugé nécessaire de rompre cette relation (thérapie de type exorcisme) puisqu'elle fait perdre à la consultante tout lien social avec l'entourage.

7. La cure

La cure de la maladie-élective des *kinkirse* est une thérapie de la fixation. Une devineresse de la vallée du Kou dit que « les *kinkirse* à qui l'on a donné une maison ne poussent plus leur mère à aller en brousse ». Une autre dit aussi « si tu ne donnes pas de case aux génies, ils t'entraînent à errer ».

Le traitement, qui consiste à « descendre » la folie (*gaemdo sigisgu* : la folie descendue), peut être suivi d'une initiation de quarante quatre jours¹⁷ au terme de laquelle le malade peut, s'il le désire, devenir thérapeute et entretenir une relation médiumnique avec les génies (sans état de transe). Il officie derrière un muret ou un rideau, à l'intérieur d'une case, et dialogue avec les génies en imitant leur voix, c'est-à-dire avec une tonalité haute et stridente et un débit extrêmement rapide. Il scande sa divination par des mouvements de calebasse en forme de gourde (*killi*) contenant des graines. La consultation s'achève, comme dans les autres types de divination, par une série d'of-

17. Les *kinkirse* sont associés au chiffre quatre, symbole de la gémellité et de la féminité.

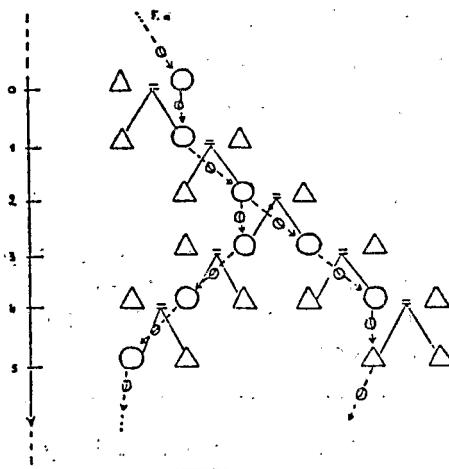
frandes et de sacrifices à accomplir, ceux-ci étant conformes aux goûts alimentaires des génies friands de nourritures grasses et sucrées (arachide, sésame).

L'initiation au *kinkirs-baga* représente une charge dont le coût est relativement onéreux¹⁸. Peut-être s'agit-il d'un obstacle destiné à éprouver les capacités d'investissement du sujet ou d'un « *numerus clausus* » ou encore d'une interprétation plausible en cas de rechute si l'initiation est restée inachevée.

Quoi qu'il en soit, l'individu qui devient, par « achat », devin par communication médiumnique avec les génies (*kinkirs-baga*) s'intègre au culte des génies (*kinkirs-tiibo*) et transmet sa charge par héritage en ligne utérine. L'héritier « élu » est identifié par l'entourage familial à l'occasion de « signes » qui peuvent s'apparenter, mais pas systématiquement, à des troubles du comportement. Plusieurs devins déclarent que la succession va obligatoirement déclencher un épisode pathologique chez celui qui hérite de la charge. L'intégration au culte des *kinkirse* se fait donc, comme dans le cas haoussa décrit par Jacqueline BROUSTRÀ-NICOLAS (1973), « par héritage ou par maladie ».

Les rituels thérapeutiques moose, dans le cas du *kinkirs-baga*, n'engagent pas une mise en scène collective comme dans celui du *ndëpp* sénégalais décrit par Andras ZEMPLENI (1966). Une seule exception peut être relevée dans la région de Koupéla, à l'Est de Ouagadougou, où le rituel du *kindri*, qui peut faire songer à celui du *kinkirs-baga*, implique l'ensemble de la communauté villageoise. Aucune explication n'en a été donnée à ce jour. La thérapie du *kinkirs-baga* est donc de nature individuelle et « intimiste », qu'elle conduise à la charge de thérapeute ou pas.

18. A titre d'exemple, il s'agissait en 1984 à la vallée du Kou du don de deux chèvres, deux moutons, une tine de petit mil, de sorgho rouge, de haricots, de pois de terre, de sésame, quatorze poules, quatre pintades, une plaque de sel, un boubou blanc, deux caisses de bière et 20 000 F CFA en billets de banque, l'ensemble évalué à 50 000 F CFA. Cette somme est considérée comme un investissement car la charge de *kinkirs-baga* est assez lucrative. « C'est une sécurité pour ta cour », disent les devins de la vallée du Kou. Cette région est une zone de migration et de circulation monétaire. Il est probable que dans des campagnes plus reculées l'accès à cette charge soit moins dispendieuse. On m'a donné comme exemple de dons pour d'autres régions, à titre indicatif : deux tines de mil, trois chèvres, un mouton, de la farine et un poulet.



Transmission de la maladie (schéma extrait de KABORE 1981)

Alors que la possession-élective nécessite une thérapie de type « adorciste » (de HEUSCH 1971), la possession-sanction implique une thérapie de type « exorciste » dans le but de rompre la relation génie/possédé. L'exorcisme est lui aussi non seulement individuel mais également sans mise en scène spectaculaire. Dans certains cas, le malade n'est même pas conduit auprès du thérapeute. Un parent (conjoint ou germain) recherche souvent à sa place le remède, surtout si l'agressivité de l'intéressé a conduit sa famille à immobiliser ce dernier au domicile familial. La thérapie consiste à mettre fin aux hallucinations auditives et visuelles du malade à l'aide de bains ou d'infusions et à éloigner les génies par des fumigations aux exhalaisons déplaisantes ou à les chasser par des objets divers (couteau, balai). Des remèdes annexes sont administrés afin de corriger les comportements anti-sociaux du malade : l'agressivité, l'errance, etc.

Voici un exemple de thérapie de type exorciste relatée par le même guérisseur que dans l'étude de cas précédente :

« Une petite fille de cinq ans avait été « faite » par les génies. Elle ne cessait de crier très fort « *tummaa, tummaa* », qui est une réponse donnée par les filles des lignages de chefs quand on les interpelle. Avant de lui donner un remède pour chasser les génies, j'ai voulu lui parler :

— *Le Guérisseur* : Qui t'a appelée ?

— *La petite fille* : Ce sont les génies.

— *Le Guérisseur* : Où sont-ils ?

La petite fille indique une direction où se trouve une colline éloignée de vingt kilomètres environ. Subitement, elle bondit et fuit vers la colline pour répondre à l'appel des génies. Le quartier alarmé cherche à la rattraper. L'enfant est maîtrisée et ramenée au village. *Je lui donne alors un remède afin qu'elle n'entende plus et ne voit plus les génies. Elle le boit et se lave avec le reste du liquide.*

— *Le G.* : Si les génies t'appellent, ne pars plus.

— *La M.* : Ils m'ont appelée, j'ai refusé d'y aller et ils sont venus me rejoindre.

— *Le G.* : Qu'est-ce qu'ils disent ?

— *La M.* : Ils veulent que je vienne.

— *Le G.* : Où sont-ils ?

La petite fille montre un lieu distant de trois cents mètres.

J'ai déposé dans sa main un remède qui chasse les génies et lui ai dit d'aller répondre aux génies en tenant bien serré le produit dans sa main.

— *Le G.* : Est-ce que tu les vois toujours ? Avec ce que tu tiens, ils ne resteront pas.

— *La M.* : Non, je ne les vois plus.

Le guérisseur termine là son récit et ajoute que depuis cet événement la petite fille a grandi, s'est mariée et a eu trois enfants.

La thérapie de type exorciste a pour but de rompre un lien imaginaire avec l'au-delà et de rétablir une relation symbolique avec le groupe familial et social, mais sans changement de statut pour le sujet. Elle ne s'intègre pas à une association cultuelle. Elle est, en cela, peu différentiable des pratiques d'exorcisme des marabouts musulmans, qui, du reste, accaparent de plus en plus le « marché » de l'exorcisme pour laisser aux *kinkirs*-

DESORDRES PSYCHIQUES

bagba celui de l'adorcisme. Cette répartition des thérapies laisse penser que la construction de l'interprétation des maladies est aussi soumise au choix du thérapeute par le malade.

8. Les guérisseurs musulmans

Pour les Musulmans, Dieu est entouré d'esprits messagers, appelés « anges » et présentés dans le Coran comme des « êtres ailés, asexués, créés à partir de la lumière » (SAMUEL 1987 : 227). Au plus près de Dieu, il y a les quatre archanges Gîbrîl, Mîkhâîl, Isrâîl et Izrâîl. Sur terre, chaque homme est entouré de deux anges gardiens mais aussi de mauvais anges, création de feu et non de lumière, regroupés sous l'appellation de *jinn* « Invisibles, rusés et malfaisants, capables de procréer et de s'unir aux humains, ils les tentent et les tourmentent ». Néanmoins, seuls les mauvais génies ont la capacité de posséder les êtres humains. La possession par les génies n'a donc jamais une valeur positive comme dans le système païen. Elle n'est pas l'expression d'une idéologie de l'autochtonie comme le « culte aux génies » des animistes.

Selon le psychiatre Ibrahima Sow (1977 : 58), il faut des « techniques spéciales provoquant des états psychiques spécifiques » pour que les marabouts puissent voir les génies, les entendre et prendre contact avec eux. Dans la région de Manga, sur la dizaine de guérisseurs musulmans consultés, aucun n'effectuait ce type de communication avec les génies.

Le terme *zin-demba* utilisé par les marabouts pour désigner les génies provient du mot « *jinn* » auquel les Moose ont ajouté *demba* qui marque le pluriel. Lors d'enquêtes précédentes menées dans la région de Kaya, des devins animistes désignaient par *zin-demba* des esprits étrangers à la physionomie allongée (contrairement aux *kinkirse* décrits comme étant nains). Parfois les *zin-demba* étaient confondus aux « mauvais *kinkirse* ». Quant aux marabouts, ils parlent rarement de *kinkirse* ; ils utilisent les termes *zina* ou *zin-demba*, manière d'exprimer leur refus du culte des *kinkirse*.

Les guérisseurs musulmans de la région de Manga ressemblent par de nombreux points aux thérapeutes et devins non islamisés : utilisation des mêmes catégories causales (sorcelle-

rie, génies), des mêmes procédés thérapeutiques d'exorcisme (fumigations, bains de plantes), le maintien de la divination dans quelques cas. Certains d'entre eux, néanmoins, utilisent les versets du Coran — soit, la parole écrite — comme recours thérapeutique. La technique est commune et connue : le marabout écrit à l'encre sur une tablette de bois des versets du Coran, lave à l'eau la tablette, recueille l'eau qu'il fait boire au patient.

Les guérisseurs musulmans avaient, pour la plupart d'entre eux, effectué de longs voyages durant plus d'une dizaine d'années, souvent au Ghana (la frontière est à proximité de cette région) ou en Côte d'Ivoire, avant de s'installer comme thérapeute. Il s'agit généralement d'un périple initiatique effectué auprès de maîtres qui transmettent la connaissance du Coran et celle des remèdes (plantes et versets coraniques). Néanmoins, en retracant l'histoire familiale de chacun d'entre eux, on observe des lignées de guérisseurs, tout au moins sur trois générations, dont l'origine est souvent liée au souhait de trouver des remèdes pour soigner une parente ou une alliée épileptique ou malade mentale. C'est ainsi qu'on observe dans les familles de guérisseurs un certain nombre de malades mentaux et/ou d'épileptiques ; ceci crée une configuration familiale qui fait songer aux analyses du destin effectuées par Léopold SZONDI (1972) dans des familles européennes.

On nous présenta, à l'occasion de cette prospection de guérisseurs dans la région de Manga, un homme qui était désigné par le village comme thérapeute car possesseur d'un remède contre la folie, alors que lui-même ne se définissait pas comme tel, sa quête correspondant pour lui uniquement à une histoire personnelle (la maladie de sa sœur). Pour les villageois, le fait d'avoir entrepris cette quête devait permettre à chacun de venir le solliciter pour obtenir le remède et conséutivement de le désigner comme thérapeute pour le groupe.

Les modalités de la prise en charge des malades par les marabouts sont sensiblement les mêmes que celles de leurs confrères non islamisés. Les malades mentaux agités, cherchant à s'enfuir et sans communication verbale intelligible avec leur entourage sont rarement conduits chez les thérapeutes. Parfois, un parent vient consulter et se charge de rapporter le traite-

ment. Au moment de l'enquête, les guérisseurs consultés n'hébergeaient aucun malade chez eux. Certains prétendaient l'avoir déjà fait mais ils se plaignaient de la charge que cet hébergement représentait pour eux et leurs épouses. Notons que chez les Pentecôtistes étudiés au point suivant la famille assume la prise en charge du malade pendant le séjour au village du prophète. Néanmoins, le pasteur reconnaissait recevoir des dons de farine qu'il distribuait aux accompagnants des malades.

Les procédures thérapeutiques décrites par les anthropologues ne représentent souvent qu'un des aspects de la prise en charge du malade à un moment donné de l'évolution de ses troubles. La gestion au quotidien de cette prise en charge par les familles s'accompagne parfois de leur mise à l'écart dans des cases où ils sont immobilisés le temps de leur antisociabilité. Les moyens de contention utilisés (billot de bois, menottes ou chaîne en fer aux pieds) et l'incurie dans laquelle ils sont laissés ne sont pas sans violence sur le corps et la psyché des malades.

9. Les prophètes pentecôtistes

Le mouvement pentecôtiste existe au Burkina Faso depuis 1921, date d'arrivée des premiers missionnaires venus des Etats-Unis. La formation d'une Eglise nationale avec l'organisation d'une constitution a eu lieu en 1955. En 1967, un programme d'évangélisation appelé « Croisade de la Bonne Nouvelle » est lancé, suivi par la création d'écoles, de dispensaires, de pouponnières et de stations radiophoniques. L'organisation qui ne repose pas sur une autorité centrale regroupe un ensemble d'institutions locales appelées « Assemblées de Dieu ».

Les pentecôtistes pratiquent les rites décrits dans le Nouveau Testament : le baptême dans le Saint-Esprit, la Communion, et l'imposition des mains pour la guérison divine des malades lors de réunions publiques. L'aspect thérapeutique des Assemblées de Dieu a pris un essor considérable ces dernières années au Burkina Faso, principalement dans le cas de la maladie mentale et des handicaps psycho-moteurs (paralysie, cécité, épilepsie, etc.). A Ouagadougou, durant certaines séances, on compte jusqu'à mille personnes (une majorité de femmes

en âge de procréer et de jeunes gens de 15 à 25 ans, soit en âge de se marier). La soirée commence généralement par des chants de louange, suivis de commentaires de textes bibliques, d'une confession publique des fautes (relatives à des pratiques de sorcellerie), d'un repentir (moment de lamentations et de pleurs à haute voix), enfin d'une profession de foi conduisant à la conversion et consécutivement à la guérison. Amulettes et autres talismans doivent être jetés. Dieu seul opère la guérison. Certains participants font référence à des groupes occultes auxquels ils auraient appartenu avant leur conversion. Ceux qui ont déjà été guéris de leurs maux se présentent à l'assemblée et témoignent de l'action du Saint-Esprit. Ils sont recensés afin qu'on leur rende visite ultérieurement.

Selon les pasteurs interrogés, la maladie est l'effet de la présence de Satan (*sutana*, en *moore*) ou des « démons » dans le corps du sujet. La lutte de l'Esprit Saint avec Satan se traduit par un échauffement du corps du malade. Le départ du diable apporte au corps un rafraîchissement qui se caractérise par une paix intérieure. Le sujet devient alors la « demeure » du Seigneur.

L'appellation *sutana*, dans les Assemblées de Ouagadougou, est systématiquement remplacée par celle de *zina* dans le village de Poukin où j'ai mené des enquêtes durant un an¹⁹. Ce village rassemble plus de cent personnes (malades et familles), qui y résident le temps du traitement. Certaines d'entre elles, arrivées dans un état d'agitation intense, sont immobilisées durant plusieurs semaines, un pied entravé dans un trou creusé à l'intérieur d'un tronc d'arbre ; d'autres circulent librement. Le but du séjour est d'exorciser l'esprit à l'origine du trouble. L'exorcisme est toujours individuel. Les malades mobiles se rendent au temple, à la tombée de la nuit, environ deux fois par semaine, tandis que les entravés reçoivent la visite des trois officiants (le pasteur, le prophète et un secrétaire) derrière un enclos de paille où ils sont individuellement installés.

19. Les pentecôtistes moose utilisent le mot *moore* *zina* pour désigner les esprits maléfiques dans le prolongement d'un des sens *moore* initiaux qui fait des *zina* des esprits errants. Pour les animistes, *zina* et *kinkirsi* relèvent de catégories différentes.

DESORDRES PSYCHIQUES

Les séances nocturnes sont effectuées au temple sous la direction de ces trois personnes. Le secrétaire de séance assure la tenue des registres (identité des malades, date d'arrivée, identification de l'agent causal). Il procède à l'appel des malades, durant l'office, afin qu'ils se présentent les uns après les autres au pasteur et au prophète, assis à l'avancée du temple. Le pasteur établit le contact avec la personne, l'interroge parfois sur les raisons qui l'ont amenée à se rendre au village, et engage un dialogue direct avec Dieu pour solliciter une intervention en faveur du malade. Le prophète, quant à lui, communique avec l'esprit perturbateur et identifie la nature de l'agent causal : s'agit-il d'un « simple » esprit (*zina*) ou bien celui-ci a-t-il été « envoyé » par quelqu'un (*yaa neda tumde*, « c'est le travail d'une personne », dit-il) ? Le prophète pratique à cette occasion la glossolalie, communément appelée le « parler en langues ». Il est alors possédé par l'esprit qui parle par l'intermédiaire de sa bouche. Cette réceptivité des prophètes les conduit parfois à avoir des difficultés à se libérer des esprits. Une des séances a ainsi débuté par une sollicitation du prophète à l'égard du pasteur afin que ce dernier l'aide par la prière à expulser des démons récalcitrants.

Chaque séance compte en moyenne plus d'une dizaine d'exorcismes individuels. Voici la traduction de l'un d'entre eux qui ne reproduit pas, malheureusement, la dimension spectaculaire de la séance (tonalité élevée et rythmes saccadés de la voix du prophète, positions du corps des officiants et du malade au moment de l'exorcisme et de l'imposition des mains, réactions de l'assistance, cadre architectural, etc.) :

— *Le secrétaire de séance* (s'adressant au pasteur) : Il s'agit de A. B. (Il nomme le consultant dont nous conservons ici l'anonymat).

— *Le pasteur* : A. dites-vous ? d'accord. Viens ici, approche toi de là. (Le malade quitte sa place, et vient s'agenouiller aux pieds du pasteur et du prophète).

Seigneur Dieu qui êtes au ciel, nous sommes auprès de votre lit. Vous pouvez le guérir. Nous vous supplions de porter votre regard bienfaisant sur le malade. Tendez lui votre aimable main qui a souffert sur la croix afin qu'il ait la santé et le bonheur.

PSYCHOPATHOLOGIE AFRICAINE

Dieu des firmaments, nous vous louons. Christ plein d'amour, nous vous rendons grâce. Accomplissez votre œuvre, nous n'y sommes pour rien. Manifestez votre présence, votre amour, votre miséricorde et votre loyauté. Vous êtes descendu avec la grâce. Nous louons votre saint nom. Faites que toute chose devienne meilleure.

— *Le prophète* : « *Lora maribra, zasu, tokalagromonor danziridumini wayirikroa lulabè danetulè leriza od-de-de-de-de daremagema.* »²⁰

Alors Seigneur, *kiawugigruanorabè waye kute lefone domini dumini we o*. Voilà, il faut partir. Le Seigneur est Dieu. Rien ne saurait être à l'abri, rien ne saurait lui être caché. Le départ est certain.

(L'esprit parle alors par la bouche du prophète). « C'est quelqu'un qui m'a envoyé chez lui. Je vais le rejoindre. Par contre, si je ne parvenais pas à rester là-bas, je chercherais quelqu'un d'autre car je ne dois pas errer dans la nature. Voilà ce que j'ai à déclarer avant de m'en aller. Je ne peux plus attendre. »

Merci Seigneur. Dieu Eternel, tout est ainsi clair avec vous.

(S'adressant au malade) : Prie, l'Eternel agira.

— *Le pasteur* : (s'adressant au malade et lui imposant les mains) « Baisse la tête ».

(Le prophète est suivi par son épouse et celle du pasteur qui imposent, elles aussi, leurs mains sur les épaules et la tête du malade) : « Dieu des firmaments, nous lui imposons les mains au nom du Christ afin que vous fassiez perdre sa force à l'esprit. Qu'il libère cet homme. La victoire est en vous. Esprit, sors, retourne chez celui qui t'a envoyé. Nous vous rendons grâce, Dieu des firmaments. Vous êtes le tout-puissant, vous pouvez tout accomplir. Barrez la route à l'esprit afin qu'il ne puisse pas revenir ».

(S'adressant au malade) : « Remercie le Seigneur ».

20. La transcription des passages en glossolalie suit la phonie du discours.

DESORDRES PSYCHIQUES

— *Le malade* : « Merci Seigneur ».

— *Le pasteur* (s'adressant au secrétaire de séance) : « C'était un esprit. Il a été envoyé. Il a déclaré qu'il ne saurait errer dans la nature ».

Le secrétaire note sur son cahier.

Le malade se relève et regagne sa place.

Le secrétaire appelle le malade suivant.

Les malades qui se rendent à Poukin s'engagent à ne plus croquer la cola, à ne plus consommer d'alcool et à ne plus consulter de devins ou autres « charlatans ». L'infraction à ces règles doit entraîner un retour de la maladie (interprétation de la rechute). Mais de nombreux malades se soumettent aux interdits. De toutes façons, le principe de l'interdit conjoint au traitement existe aussi dans la thérapeutique animiste. La plupart des remèdes y sont donnés avec une série d'interdits alimentaires.

La guérison est associée à la conversion religieuse. Des malades issus de grandes familles musulmanes n'hésitent pas à se convertir au pentecôtisme dans l'espoir d'obtenir la guérison. Il apparaît, d'après des interrogatoires menés auprès d'épileptiques, que la famille ne ressent pas cette conversion comme une agression ou une marginalisation de leur parent mais comme une tentative thérapeutique supplémentaire face à une situation jugée désespérée. Cette observation fait valoir l'aspect instrumental de la conversion religieuse. La rechute, dans cette logique de pensée, est interprétée comme une non-observance des rites et pratiques. La possession par les démons a toujours, dans le système pentecôtiste, une valeur négative pour le malade. Il n'existe pas d'esprits positifs et négatifs : ils sont tous négatifs. Le malade n'accède à aucun état magique qui pourrait lui conférer des pouvoirs exceptionnels ou qui le conduirait à un changement de statut social.

Dans l'étude de cas citée, s'exprime l'idée d'une domiciliation nécessaire des esprits (ici dans le corps de la personne), qui peut faire songer à la territorialisation du génie animiste. Selon le pasteur, l'esprit ne peut pas rester « dans la nature », il doit être « hébergé » par quelqu'un. Mais dans la pensée dite païenne

cette territorialisation est la marque d'une relation d'alliance entre les hommes et les génies, symbole de la première occupation du sol par les hommes. La possession du prophète par les démons n'engage aucune convivialité entre les hommes et les esprits.

Le pasteur n'accompagne pas son discours, après l'identification de la catégorie causale (simple esprit, ou esprit envoyé par un sorcier), d'un commentaire sur les conditions de la rencontre entre les esprits et le malade. Ce dernier livre peu de renseignements sur sa vie personnelle. Ce qui lui est demandé s'applique plus spécifiquement à une remise en cause de sa vie passée (consultation de devins, pratiques de sorcellerie, consommation d'alcool, etc.).

La maladie ne s'inscrit pas dans une histoire lignagère ; elle est d'avantage individualisée. Mais le système pentecôtiste d'interprétation du mal reste, par certains aspects, de type persécutif (la cause est extérieure au sujet) puisque l'identification de l'agent causal est l'esprit ou le sorcier et non pas un péché ou un microbe. Le passage de la persécution à la culpabilité du sujet, tel que nous l'ont décrit les auteurs de l'étude sur la communauté de Bregbo (ZEMPLENI 1975), intervient ici non pas au moment de l'interprétation de l'origine de la maladie mais au moment de celle de la rechute, celle-ci étant associée au « charlatanisme » après la conversion (notons que la « culpabilisation » du sujet semble plus prégnante en ville qu'à la campagne).

On peut s'interroger sur les raisons pour lesquelles les pentecôtistes suscitent un tel engouement au Burkina Faso. Une récente enquête a montré que sur cent malades hospitalisés en psychiatrie, 25 % d'entre eux s'étaient rendus au préalable dans les Assemblées de Dieu. Cela signifie-t-il aussi que les thérapeutes habituellement consultés ne répondent plus à tous les besoins exprimés par les malades ? On peut penser d'abord que toute offre de soins suscite une demande de traitement. L'institution peut donc créer un besoin là où des systèmes d'auto-régulation existaient auparavant. L'institution révèle aussi un certain choix idéologique. Le système pentecôtiste semble un bon compromis entre les techniques thérapeutiques animistes (recherche de l'agent causal, exorcisme, contention

DESORDRES PSYCHIQUES

des malades, paiement différé des soins) et une relation thérapeutique individualisée s'appliquant à des sujets plus ou moins acculturés (maladie sans référence au lignage, recours non systématique aux consultations divinatoires, croyance dans les miracles).

10. Conclusion

La recherche de la guérison conduit les malades à utiliser différents systèmes thérapeutiques. Chacune de ces alternatives se réfère à un modèle de santé et exerce un prosélytisme idéologique auquel le malade n'adhère pas nécessairement. Dans l'itinéraire thérapeutique d'un malade, la religion de celui qui détermine le choix du recours est souvent plus déterminante que celle du malade. On observe une gestion familiale de la maladie où apparaît un ensemble d'individus qui exercent tous une influence dans les critères de choix du recours (SIRANYAN 1988) : celui qui conseille, celui qui décide, celui qui conduit le malade chez le thérapeute, celui qui paye les soins, celui qui loge, celui qui propose un autre traitement, celui qui reste en tant qu'accompagnant auprès du malade chez le thérapeute ou dans le service de santé, etc. Toutes ces personnes, même si elles appartiennent à la même famille, ne sont pas obligatoirement de la même religion. Des rapports de forces peuvent alors s'exercer à l'occasion de la maladie d'un parent, chacun cherchant à imposer un type de recours selon sa place dans la famille.

Si l'appartenance religieuse de la famille du malade est déterminante dans la sélection du recours, l'émergence du choix individuel chez l'affligé peut se manifester à l'occasion d'une conversion religieuse à but thérapeutique, conversion légitimée alors par l'entourage.

Mais quel que soit la religion où le malade (ou sa famille) puise l'explication de son mal, les catégories causales sont les mêmes : sorcellerie et possession par les génies.

Dans les trois cas (animiste, islamiste et pentecôtiste) la catégorie « ancêtre » n'est guère pertinente en ce qui concerne le registre des désordres psychiques : chez les Animistes parce

PSYCHOPATHOLOGIE AFRICAINNE

que l'ancêtre n'a pas le pouvoir de désocialiser ses descendants (on a vu que tel est la définition du désordre psychique), chez les Musulmans et les Pentecôtistes parce qu'il n'y a pas de culte des ancêtres.

Si la catégorie « génie » est largement utilisée dans les trois systèmes, son contenu sémantique cependant diffère. Déjà, l'unique terme de *kinkirga* témoigne d'une évolution probable de cette catégorie au cours de l'Histoire.

Dans le système animiste, le génie représente une vaste catégorie explicative du monde (origine de la vie, notion de destin, théories eschatologiques, représentations de la procréation, interprétation des malformations congénitales, de la maladie mentale ou de la mort des enfants en bas âge, etc.), s'inscrivant dans une cohérence globale de l'univers. La catégorie « génie » y est un système de représentations total.

Chez les Musulmans et les Pentecôtistes, la catégorie se fragmente et n'a, de plus, qu'une valeur sociale négative. Les hommes n'ont aucune alliance à engager avec les esprits puisqu'ils ne sont pas associés à cette idéologie de l'autochtonie.

Le génie est un élément commun aux trois systèmes. Il devient donc aujourd'hui un support de la transition, se présentant comme un signifiant susceptible d'être manipulé par glissements de signifiés. Il permet ainsi le passage de l'un aux autres, autrement dit une transition cognitive par une certaine isotopie des images mentales.

Doris BONNET,
Centre ORSTOM, B.P. 182
Ouagadougou (Burkina Faso).

BIBLIOGRAPHIE

AUGE Marc

- 1975 « Logique lignagère et logique de Bregbo ». In *Prophétisme et thérapeutique. Albert Atcho et la communauté de Bregbo*. Paris : Hermann : 219-236. (Savoir).
- 1981 « Sorciers noirs et diables blancs. La notion de personne, les croyances à la sorcellerie et leur évolution dans les sociétés lagunaires de basse Côte d'Ivoire (Alladian et Ebrié) ». In *La notion de personne en Afrique noire*. Paris : Editions du CNRS : 519-529. (Colloques Internationaux du CNRS, N° 544).

DESORDRES PSYCHIQUES

BONNET Doris

- 1988 *Corps biologique, corps social*. Procréation et maladies de l'enfant en pays mossi, Burkina Faso. Paris : Editions de l'ORSTOM, 138 p., bibliogr., index, ill. (Mémoire ORSTOM, N° 110).

BROUSTRÀ-MONFOUGA Jacqueline

- 1973 « Approche ethnopsychiatrique du phénomène de possession. Le Bori de Konni (Niger). Etude comparative ». *Journal de la Société des Africanistes*, XLIII, 2 : 197-220.

BRUYER Annie

- 1987 *Que font en brousse les enfants du mort ? Morphologie et rituels chez les Mossi*. Paris : EHESS (Thèse de 3^e cycle en ethnologie).

BURKINA FASO. Ministère de la Santé Publique et de l'Action Sociale. Conçu et élaboré collectivement par les Docteurs Zézouma SANOU, Arouna OUEDRAOGO, Gérard MITELBERG (Rédacteur : Gérard MITELBERG).

- 1986-87 « Projet de développement de la santé mentale au Burkina Faso ». *Psychopathologie Africaine*, XX, 1 : 19-65.

DELOBSOM Dim A.A.

- 1934 *Les secrets des sorciers noirs*. Paris : Librairie E. Nourry (Science et Magie, N° 5).

FRAZER James George

- 1981 « La magie sympathique ». In *Le rameau d'or*. Le roi magicien dans la société primitive. Tabou et les périls de l'âme. Tome I. Paris : Robert Laffont : 41-140 (Bouquins). (1^{re} édition anglaise : 1890 ; 1^{re} édition française, Paris Librairie Orientaliste Paul Geuthner 1935, 1927).

HEUSCH Luc de

- 1971 « La folie des dieux et la raison des hommes ». In *Pourquoi l'épouser ? et autres essais*. Paris : Gallimard : 245-285. (Bibliothèque des sciences humaines).

IZARD Michel

- 1983 « Engrammes du pouvoir. L'autochtonie et l'ancestralité ». *Le Temps de la réflexion*, 4 : 299-323.

KABORE Oger

- 1981 *Contribution à l'étude d'un rite d'initiation mossi. Le kindri, dans la région de Koupela*. Ouagadougou : CNRST, 92 p. multigr.
- 1985 *Niuli zamzam. Essai d'étude ethnolinguistique des chansons enfantines moose de Koupela*. Burkina Faso (ex Haute-Volta). Paris : Université Paris III (Thèse de 3^e cycle en ethnologie).

OLIVIER DE SARDAN Jean-Pierre

- 1986 « Des cultes de possession comme phénomènes syncrétiques... ». In *Afrique plurielle, Afrique actuelle*. Hommage à Georges Balandier. Paris : Karthala : 232-239.

PFLUGER Walter

- 1988 *Ronga. Ein Beispiel Politischer Organisation als System der Komplementarität*. Wiesbaden, GMBH-Stuttgart : Franz Steiner Verlag, XII-424 p. (Arbeiten aus den Seminar für Völker-kunde der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main).

SAMUEL A.

- 1987 *Les religions d'aujourd'hui*. Paris : Les éditions ouvrières.

PSYCHOPATHOLOGIE AFRICAINE

SIRANYAN

1988 *Etude des itinéraires thérapeutiques empruntés par les malades mentaux*. Ouagadougou : Université, ESSSA (Thèse de doctorat en médecine).

Sow Ibrahima

1977 *Psychiatrie dynamique africaine*. Paris : Payot, 280 p. (Bibliothèque scientifique).

SCHWEIGER-HEFEL Anne-Marie

1986 *Kinkirsi-boghoba-saba. Das Weltbild der nyonyose in Burkina Faso (ehemals Obervolta, West-Afrika)*. Wien : A. Schaendl Verlag.

SZONDI Léopold

1972 *Introduction à l'analyse du destin*. Tome I : psychologie générale du destin. (Traduit par Claude Van Reeth). Louvain/Paris : Editions Nauwelaerts, 156 p.

THOMAS Louis-Vincent, LUNEAU René

1975 *La terre africaine et ses religions*. Paris : Larousse, 336 p.

ZEMPLÉNI Andras

1975 « De la persécution à la culpabilité ». In *Prophétisme et thérapie*. Albert Atcho et la communauté de Bregbo. Paris : Hermann : 153-218. (Savoir).

1986 « Possession et sacrifice ». In *Transe, chamanisme et possession* (Actes des II^e rencontres Internationales des 24-28 avril 1985). Nice : Editions Serre : 245-253.

DESORDRES PSYCHIQUES

R E S U M E :

La catégorie causale « génie » représente chez les Moose du Burkina Faso, un vaste système d'explication du monde : origine de la vie, notion de destin, théories eschatologiques, interprétation de la procréation et des malformations congénitales, de certaines morts d'enfants en bas âge et des désordres psychiques de l'enfant comme de l'adulte, etc. Dans les troubles mentaux, le génie se manifeste en possédant la raison ou la volonté de la personne qui, pour guérir, doit s'en faire un allié ou l'exorciser. Le rituel de l'alliance entre le malade et le génie est spécifique aux animistes. Pour les musulmans et les pentecôtistes — qui occupent une place prépondérante dans les quêtes de soins des malades mentaux — il ne s'agit pas d'une alliance mais uniquement d'un exorcisme, puisque les esprits de la brousse sont aussi démons envoyés par Satan ou par ses suppôts. Ce pluralisme médical est, tout compte fait, très convivial au Burkina Faso, même si les thérapeutes affirment que les divers recours thérapeutiques sont exclusifs les uns des autres. Dans la vie courante, les malades en font un usage composite, n'hésitant pas à se convertir pour obtenir la guérison.

Mots clés : Désordres psychiques — Changement social — Moose — Burkina Faso — Culte de possession — Génies de la brousse — Composantes de la personne — Sorcellerie — Marabouts — Cure — Prophètes pentecôtistes.

S U M M A R Y :

PSYCHIC DISORDERS, MOOSE ETIOLOGIES AND SOCIAL CHANGES

The causal category 'spirit' represents among the Moose of Burkina Faso, an important system of thought to explain the world: the origin of life the notion of destiny, the eschatological theories, the interpretation of the procreation and of the congenital deformations of some causes of infant mortality and to the psychic disorders of children as well those of adults. In the mental disorders, the spirit makes itself known by possessing the mind and the will of the person who, to be cured, must make it to an ally or exorcise it. The ceremonial of the alliance between the patient and the spirit is specific to the animists. For the moslems and the pentecôtists—who occupy a predominant place nowadays in the quest for care by mental handicapped persons—it's not a question of an alliance but only an exorcism, as the spirits of the bush are comparable to different *jinn* or demons sent by Satan or by devil servants. This medical pluralism is, generally considered, very convivial in Burkina Faso, even if the therapeutists assert the therapeutical proceedings being exclusive one from the other. In everyday's life, the patients make a composite use of it, not hesitating, if necessary, to become converted in order to get cured.

Key words : Psychic disorders — Social changes — Moose — Burkina Faso — Spirit possession — Spirits of the bush — Concept of the person — Witchcraft — *Shaikh* (Muslim religious notable) — Therapy — Pentecotist prophets.