A la croisée des recours thérapeutiques

Trajectoires du soin en Afrique

Serge M'Boukou

Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/leportique/944>

DOI : 10.4000/leportique.944

ISSN : 1777-5280

Éditeur

Association "Les Amis du Portique"

Référence électronique

Serge M'Boukou, « Trajectoires du soin en Afrique », *Le Portique* [En ligne], e-Portique, mis en ligne le 14 juin 2007, consulté le 10 septembre 2022. URL : <http://journals.openedition.org/leportique/944> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/leportique.944>

Ce document a été généré automatiquement le 10 septembre 2022.

Tous droits réservés

A la croisée des recours thérapeutiques

Trajectoires du soin en Afrique

Serge M'Boukou

- 1 Les pratiques thérapeutiques africaines postcoloniales sont des lieux d'élaboration et d'invention des modalités originales de prise en charge et de gestion des corps affligés. Mentionner la période postcoloniale n'est ici pas anodin dans la mesure où la présente réflexion prend le parti d'inscrire ces pratiques, ces élaborations et ces inventions à l'intérieur d'une problématique historique sociale et politique plus large, plus globale et plus enchevêtrée. Quelles sont les différentes significations de la maladie et par là même de la guérison et plus globalement du soin ? Dans quelles perspectives peut-on les inscrire ? Quelles sont les résonances qu'elles comportent ? Quels sens peut-on en dégager, au regard des diverses évolutions voire mutations qui ont atteint et continuent d'atteindre le continent après les événements symboliquement et politiquement significatifs liés aux indépendances. Ainsi, le projet théorique de tracer quelques trajectoires du soin en Afrique, au-delà de l'excessive ambition et de la prétention un peu forte de l'intention se justifie par une part d'homogénéité des préoccupations du champ thérapeutique envisagé.
- 2 La complexité et la particularité des problèmes ne supprimant pas pour autant une certaine ressemblance des modes opératoires de prise en charge adoptés ici et là à travers les différentes régions d'un continent immense et pluriel. Les interactions des mondes, les interférences des discours, les métamorphoses des sujets, la pluralité des représentations, la complexité des processus dans lesquels les sujets, les individus et les groupes sont engagés disent, à travers le champ thérapeutique et l'expérience de la maladie, une part de vérité de ce continent confronté, aux mutations qui voient ses traditions réagir presque au sens chimique, avec les apports des mondes extérieurs qui, depuis les premiers contacts avec l'Occident s'est enrichi de nouvelles religions, de techniques issus de mondes lointains mais aussi de pratiques esthétiques et de sensibilités nouvelles et différentes. L'affaiblissement endémique qui touche l'Afrique n'est cependant pas synonyme de passivité mortifère comme on l'entend trop souvent.
- 3 En faisant varier la focale analytique on peut s'apercevoir que le continent reste, en dépit de tout, un espace de réaction et de récapitulation de l'ensemble des expériences

historiques souvent douloureuses, grosses de malentendus et de déconvenues mais aussi riche d'expériences rénovatrices, de promesses et de ressources que des lectures hâtives et trop superficielles sinon trop informées voire préformées par un imaginaire misérabilisant occultent, se contentant des images et reflets cent mille fois charriés par l'écume des jours. Non que nous tombions dans un optimisme béat et irresponsable mais notre effort est de tenter de construire un regard inhabituel comme devrait l'être tout regard scientifique. Pour cela, nous veillerons à ne pas déroger au souci de l'exigence et de la rigueur analytique. Nous garder des écueils de la complaisance doit être notre fanal. Dans cette analyse, nous voulons privilégier l'espace congolais mais en le mettant en perspective avec les autres expériences qui se mènent dans les autres régions du continent.

- 4 La position centrale de cette analyse est de poser audacieusement qu'au regard des données de l'expérience historique et des éléments socio-anthropologiques observables, l'Afrique noire est un espace qui représente et fonctionne comme un laboratoire et une force de proposition pour répondre et construire des solutions quant à la gestion de la déclinaison des cas que présente la mutation moderne. Les quelques figures d'organisation et de stratégies de gestion de l'affliction et de l'infortune, de la misère et de la souffrance des corps, des esprits voire des âmes sont autant de pistes susceptibles de contribuer à une réflexion plus large aux enjeux multiples et connectables sur une modernité globale de plus en plus désemparée vis-à-vis des complexités qu'elle sécrète et de la dimension inédites des questions qu'elle pose. La gestion des modalités de prise en charge, la gamme des registres discursifs mobilisées pour rendre compte de façon pertinente du sens de la souffrance, le désarroi suscité par l'apparition de nouvelles pathologies ainsi que de nouvelles situations de dépendances exigent, à n'en point douter, une réévaluation des modes d'organisation et des formes et structures sociales. Le projet de cette étude est d'explorer quelques trajectoires initiées et empruntées en Afrique en vue de proposer des débuts de solution à ces nouveaux problèmes qui se posent à un monde où les dynamiques et la mobilité sont les normes majeures. Pour l'Afrique, penser les défis et les enjeux de la modernité commence par une réévaluation de l'impact de la colonisation par rapport à l'histoire en général et à l'histoire du champ thérapeutique en particulier.

Colonisation et pathologie

- 5 La colonisation représente un moment pathologique capital pour la compréhension d'une part déterminante de l'histoire de l'Afrique. Si les discours de la mystique coloniale se sont construits entre autre, sur une justification de nature médicale presque sotériologique : « apporter les soins aux populations décimées par les épidémies et les divers maux causés par les miasmes tropicaux. » Ce discours, s'il n'est pas totalement fallacieux construit sur une occultation et une inversion d'une partie de la réalité historique. Au-delà des relectures et des revalorisations hagiographiques et idéologiques qui inversent les perspectives gnoséologiques en faisant de l'effet la cause, il faut remettre sur ses pieds, cette série de discours qui marchent sur la tête. C'est précisément parce que l'Afrique a été profondément ébranlée par les mutations induites par la modernité aux multiples niveaux humain (esclavage), politique (colonisation, désorganisation des autorités et des pouvoirs locaux...) social (ébranlement des structures lignagères, claniques...), environnemental (perturbation des écosystèmes par la réalisation de grands chantiers ne tenant aucun compte des exigences locales et des impacts sur le tissu des équilibres éco-systémiques) économique (modification, perturbation voire suppression des systèmes et circuits

locaux de production et d'échanges)... que l'offensive radicale des pathologies endémiques a eu une telle ampleur, occasionnant les catastrophes sans nom qui ont marqué les annales de la pénétration coloniale. Les milieux tropicaux, contextes très pathogènes, sont des facteurs singulièrement aggravant qui se connectent au cadre singulièrement violent de dénégation de l'humanité du sujet colonisé. Cette conjonction de facteurs contingents rendra possible l'explosion pathologique sans précédent dont l'Afrique sera l'objet dans une véritable longue durée. Ces pathologies sont, dans l'espace congolais par exemple, très liées à la mutation générale qu'entraîne la modernité et qui à son tour entraîne la société dans la précarisation des espaces liée à l'ouverture et à la circulation des hommes et des biens. On remarquera par exemple que les grandes explosions pathologiques seront localisées dans les lieux d'édification des chantiers phares de la modernité conquérante : chemins de fer, ports, plantations... Ainsi, modernisation de l'espace et explosion épidémiques sont-elles intrinsèquement liées. Dans une note sur la prophylaxie de la maladie au Congo (Haute-Sangha et Logone), un expert colonial signale sans ambiguïté ce qui suit : « la maladie du sommeil suit, au Congo, depuis quelques années, une marche de plus en plus envahissante et parallèle aux progrès de la pénétration de la colonisation...L'Européen demeure le principal agent de la propagation du fléau par les transports d'indigènes qu'il ne cesse d'effectuer pour ses divers besoins : guerres, police, explorations, main-d'œuvre, etc. Ainsi, les véhicules les plus importants de la maladie, au moins à longue distance sont : les tirailleurs, les gardes régionaux, les travailleurs, les payeurs, les courriers piétons. »¹ C'est à l'aggravation de cette situation générée par la percée coloniale que les puissances colonisatrices répondront en tentant d'organiser de vrais bataillons d'hommes voués à l'avancée coloniale par la préservation des forces humaines engagées dans cette bataille. C'est l'épopée de la médecine coloniale. Ces hommes auxquels il faut sans doute rendre hommage constituent un moment décisif de l'histoire de la médecine épidémiologique mondiale et de la santé publique auxquels sont attachés les noms des médecins et biologistes d'obédience pastorienne tels, les docteurs Eugène Jamot, Alexandre Yersin et bien d'autres encore. Qui parle donc de médecine coloniale entend l'écho de noms inquiétants et sourds d'une sombre menace : lèpres, filariose, malaria, fièvre jaune, trypanosomiase, bilharziose...Ces maux, véritables fléaux ont ravagé le continent, décimé les populations et affaibli, pour longtemps les collectivités humaines.

- 6 Cependant, nommer et rendre hommage au travail de la médecine coloniale en dépit de l'ambiguïté de son positionnement ne revient pas à réduire au silence le travail des techniciens locaux qui agissent et interviennent activement dans le champ thérapeutique en diffusant les recettes ancestrales et en cherchant de nouveaux remèdes aux maux anciens et nouveaux et travaillant à l'élaboration de nouveaux savoirs en collaborant avec les chercheurs et les médecins coloniaux. L'ensemble de ces acteurs constitue autant de personnages qui composent une scène, un champ thérapeutique dynamique qui réagit aux données de l'histoire et subit des métamorphoses diverses. Bien souvent l'historiographie coloniale a traité les acteurs locaux du champ thérapeutique avec le mépris et la condescendance réservés aux vaincus. Peut-être que le temps est venu d'une réhabilitation vraie de la contribution de ces acteurs à l'ensemble des avancées thérapeutiques qui ont été réalisées dans ce champ. Entreprendre ce travail de relecture historique passe par le fait de se donner les moyens réels d'évaluation de cette action. Ce travail passera nécessairement par une réécriture de l'histoire des centres de recherches scientifiques des métropoles

implantés dans les colonies. Le dialogue et les conversations véritablement ininterrompus des techniciens occidentaux et des praticiens locaux a été très certainement plus fécond qu'une certaine historiographie voudrait bien le faire accroire. La tendance fâcheuse à rejeter la pratique de ces techniciens dans l'enfer de l'obscurantisme de la médecine empirico-métaphysique, des magies prélogiques et irrationnelles propres aux balbutiements de la pensée est une facilité qui va devenir de plus en plus inadmissible. La tâche des historiens de ces domaines ne trouvera véritablement sa pertinence scientifique que par un nécessaire et incontournable retour thématique sur ces questions afin d'en faire un inventaire sans complaisance. Pour ce faire, le travail et les intuitions fortes de C. Lévi-Strauss peuvent servir de bannière à cette entreprise d'avenir. L'idée selon laquelle « la pensée magique n'est pas un début, un commencement, une ébauche, la partie d'un tout non encore réalisé ; elle forme un système bien articulé ; indépendant, sous ce rapport, de cet autre système que constituera la science, sauf l'analogie formelle qui les rapproche et qui fait du premier une sorte d'expression métaphorique du second. Au lieu donc d'opposer magie et science, il vaudrait mieux les mettre en parallèle, comme deux modes de connaissance, inégaux quant aux résultats théoriques et pratiques (car, de point de vue, il est vrai que la science réussit mieux que la magie, bien que la magie préforme la science en ce sens qu'elle aussi réussit quelquefois), mais non par le genre d'opérations mentales qu'elles supposent toutes deux, et qui diffèrent moins en nature qu'en fonction des types de phénomène auxquels elles s'appliquent. »² Le dynamisme des techniciens locaux, leur capacité à s'adapter à la nouvelle donne historique explique en fin de compte le fait que les métamorphoses de l'ensemble du champ thérapeutique se fait avec leur concours, dans les transactions qu'ils mènent avec les différents acteurs du champ social global en renégociant en permanence l'indice de la valeur de leur positionnement symbolique, social et politique, en tentant, par des ruses, des récupérations et des bricolages, de maximiser le capital symbolique de leur action.

Les métamorphoses du champ thérapeutique

- 7 Des temps précoloniaux où les ensembles politiques se partageaient l'espace selon des logiques et des dynamiques endogènes, organisant les échanges entre les mondes intra-africains aux temps de la colonisation où les limites des mondes africains se sont trouvés élargies aux dimensions du monde (notamment avec le commerce triangulaire) entraînant, par le fait même des conséquences jusque là inimaginables. Le champ thérapeutique n'est pas demeuré en reste de l'ensemble de ces modifications qui touchent l'ensemble du continent. Ainsi, les questions liées à la maladie, à la guérison et à la santé en général ont vu leur terme de position se modifier au gré des nouveaux éléments de compréhension du monde, des nouveaux signifiants et des nouveaux enjeux régissant les relations entre les hommes, les pouvoirs et les mondes. Qu'en est-il concrètement du champ thérapeutique ? Les modifications qui atteignent ce champ ont trait aux nouveaux personnages qui font irruption dans les sociétés africaines et qui proposent une nouvelle donne interprétative du monde mais aussi du rapport de l'homme à la nature, aux puissances visibles et invisibles. La nouveauté n'est pas que théorique. Elle est aussi pratique dans la mesure où les modalités d'intervention de l'homme sur lui-même se modifient en s'enrichissant de formes nouvelles et inédites. Ainsi, les changements touchent aussi bien les sphères techniques, religieuses, symboliques, magiques, économiques que politiques et sociales. En effet, l'avènement de la bio-médecine, du christianisme, de la monnaie va inaugurer, du point de vue du champ thérapeutique, de nouvelles relations au monde, ouvrir de nouveaux lieux dans

l'espace social, articuler de nouvelles significations et donc de nouvelles relations du pouvoir sur le corps. De fait, un bouleversement insidieux va atteindre le monde et aura des conséquences symboliques et politiques fortes. De même de nouveaux personnages émergeront de la scène locale qui sont des récapitulateurs et ou des traducteurs des nouveaux idiomes qui font irruption dans le monde et rendent nécessaire le besoin d'interprétation.

8

- 9 Sans prétendre commencer une généalogie du champ thérapeutique africain, on peut tenter de le caractériser à la lumière des mutations induites par la modernité et l'ouverture aux autres mondes. Cette situation a modifié profondément la perception de l'Afrique par elle-même. Ainsi, les principaux acteurs du champ thérapeutique ont-ils vu leurs attributions bouger et être progressivement atteintes par un léger tremblé qui brouille la visibilité et décale les ordres des coordonnées permettant de les repérer dans l'espace socio-symbolique. La mobilité des acteurs de ce champ particulier tient également à leur rapport privilégié à l'espace politique dans l'ensemble de ses lieux de cristallisation ; pouvoir, savoir, technique, secret, capital, symboles... On peut, dès lors examiner la trajectoire d'une figure particulière et assez centrale afin d'en visualiser quelques traits saillants et quelques angles problématiques : le Nganga.
- 10 On peut de façon évidente traduire le mot de Nganga par féticheur, sorcier, guérisseur, soigneur, chaman. Dans tous les cas le Nganga est, à lui seul, très représentatif des métamorphoses du champ thérapeutique et par prolongement, du champ social. Sa figure est très intéressante compte tenu de sa dimension protéiforme, de sa capacité à assimiler, à rentabiliser, à capitaliser et à recharger les signifiants de signifiés nouveaux, bricolés avec des éléments hétéroclites récupérés ici et/ou là. En tant que véritable lecteur-traducteur du temps, des signes, de l'histoire et de la mémoire de la société, le Nganga ne cesse de récapituler, dans sa pratique, les nouveaux signes, les nouveaux objets venus d'ailleurs, désarticulés ou tombés dans l'oubli. En réagencant et en les réordonnant suivant des logiques nouvelles et ou locales ouvertes néanmoins aux puissances de l'ailleurs dont il essaie, avec une audace certaine de capturer la force de fascination sinon la puissance réelle. Ce positionnement fait de ce personnage, un acteur inédit et toujours surprenant par sa modernité qui ne cesse de construire et de reconduire une longue discussion sinon une « longue conversation » à défaut d'une réelle conversion avec les différents idiomes de l'Occident voire des autres traditions magiques et spirituelles, notamment celles des Orient. Cependant la modernité du Nganga ne manque pas de singularité puisqu'il ne cesse, par le même mouvement où il s'ouvre à l'ailleurs, de reconduire et de reconstruire une logique discursive, idéologique et symbolique traditionnalisante.
- 11 Aussi, examiner, dans cette perspective les attributions et les potentialités du Nganga c'est aussi mettre l'accent sur la transversalité qui, à divers degrés et sous divers noms le caractérise dans l'espace négro-africain. Qu'est-ce qu'est, en réalité, un Nganga ? De toutes les attributions que l'on peut lui reconnaître, celle du pouvoir est probablement la plus significative en tant qu'elle explique et implique les autres qualités ainsi que la réception sociale dont il est l'objet.
- 12 On peut faire provenir le terme de Nganga du Kikongo : *Ngangou*, intelligence ou de *Ngangoula*, le maître des forges, maître des secrets du fer. Au royaume de Kongo, les Nganga sont issus de la catégorie des prêtres du culte des mégalithes et des bisimbi, de simba -tenir ou maintenir- (les esprits qui maintiennent la terre, le pays en ces

équilibres fondamentaux). Il descend du clan de Nsaku ne Vunda, grand magicien deuxième personnage du royaume et grand prêtre du culte de Mpangu-Lusunzi, la pierre sacrée (probablement, la figuration symbolique de l'enclume). Ces considérations portent la marque de l'inscription forte du Nganga dans le champ du pouvoir et dans l'ordre de la conjonction avec les forces chtoniennes. Ainsi, la Kinganga comme science secrète relève t-elle de l'initiation liée aux arts du fer et des métaux, art éminemment stratégique en ce qu'il se situe à la croisée de l'économique et du politique, du visible et de l'invisible, du technique et du magique. De ce fait, le *Ngangoula* était-il, dans le royaume du Kongo mais aussi, à quelques variables près dans l'ensemble des royaumes d'Afrique noire, un personnage important et détenteur des savoirs occultes qui tiennent aux équilibres généraux des forces de la nature et aux interactions sociales. De l'équilibre de la terre à l'équilibre des corps, peut s'établir une sorte d'homologie structurale qui fonctionne et peut se comprendre de façon à faire du *Ngangoula* un technicien du champ thérapeutique d'autant plus que la maladie est souvent comprise comme la résultante d'une perturbation des équilibres relationnelles au sein du clan ou du groupe lignager. Avant toute intégration des modifications induite par la modernité, il faut poser que le Nganga s'inscrit dans un ordre socio-politique. Il exerce une sorte de sacerdoce qui le rattache à la prêtrise de la gentilité.

13 .

- 14 A partir de la période moderne, de profondes modifications vont l'atteindre qui correspondent à l'apparition de nouveaux personnages mais aussi à la déstructuration des mondes et à la crise des représentations classiques. Le christianisme en premier lieu apparaît comme un adversaire redoutable de l'ordre local. Il porte avec lui une énergie disruptive tendant à disqualifier systématiquement les pratiques et les représentations locales. La démonisation des cultes locaux ainsi que des modes de compréhension et de prise en charge et des maux dont souffrent les hommes bouleverse les cadres traditionnels. De même, la montée de la bio-médecine contre les thérapies locales affecte irrémédiablement la distribution des places occupées par les différents acteurs sociaux ainsi que les significations des objets. Le médicament par exemple, en son sens moderne occidental opère comme une entité singulière et autonome porteuse du pouvoir de guérison là où les élaborations des guérisseurs ne peuvent véritablement agir que dans une interrelation avec des dynamiques collectives comprenant l'approbation des autres membres comme une condition déterminante d'efficacité. De même, les significations liées à la maladie sont déconnectées des déterminations collectives et interactives tant par rapport aux autres membres du groupe social clanique ou lignager que par rapport aux forces et aux esprits de la nature. Les mutations en cours modifient les rapports et ouvrent de nouveaux espaces et de nouveaux lieux. L'hôpital ou le dispensaire comme lieu impersonnel et laïc se pose comme une alternative à des lieux plus impliqués qui engagent nécessairement le groupe à une participation et à un accompagnement porteurs d'une charge affective forte déterminante pour l'aboutissement heureuse des processus thérapeutiques initiés. Le groupe est à considérer comme un acteur à part entière de l'intrigue thérapeutique. Le malade se présente non comme un individu mais comme le membre affecté d'un organisme, d'un corps, d'un groupe qui le porte et le supporte. Le temps de la maladie est toujours un temps gris et ambivalent. En effet, il peut constituer un moment paroxystique de tension pour l'ensemble des membres du groupe dans la mesure où la responsabilité des uns et des autres peut toujours être évoquée comme une cause possible dans le déclenchement de l'histoire pathologique. Avec la bio-

médecine d'obédience occidentale apparaissent de nouvelles catégories et éléments de compréhension de la maladie (microbes, bactéries, virus, bacilles...). Cet élargissement de la sphère des explications opère une réinscription inhabituelle de l'homme dans une nature d'où est désormais tempérée voire occultée la force agissante des esprits. La biomédecine induit une nouvelle théorie du monde et assigne une nouvelle place à l'homme dans l'économie générale des éléments interagissant les uns avec les autres. On ne peut comprendre à sa juste mesure l'ensemble des positions et des stratégies adoptées et mises en place par les individus si l'on ne prend la juste mesure de cette modification, véritable événement dans la carte des représentations et des significations qui régissent la vie. La réception de ces nouveaux éléments provoque des reconfigurations. En effet, le champ local ne fonctionne pas comme de la cire molle. Il réagit en réajustant et en remobilisant l'ensemble des codes, du vocabulaire, des titres de façon à articuler une nouvelle lecture du texte du monde. A l'ensemble de ces modifications correspond une modification de l'espace local de vie. Le centre de la vie se déplace des villages, reliés entre eux par le jeu des réseaux d'alliances claniques et lignagères se substituent les villes et différents postes administratifs. Au Nganga-Nkita, le prêtre lignager qui, perd progressivement le primat de l'action se substitue le Nganga-Nkisi, un personnage plus libre qui désormais occupera durablement le devant de la scène. Son émergence correspond à une reconfiguration des ordres de la société. Elle peut être considérée comme une émanation de la crise sociale globale induite par la modernité.

- 15 Qui est le Nganga-Nkisi ? On peut le considérer comme une sorte de thuriféraire des Nkisi. Le Nkisi que le français rend un peu rapidement par le terme de fétiche est une élaboration complexe, théorique et symbolique. En tant que technicien du pouvoir, ce personnage est un « entrepreneur privé des biens de salut » (Pierre Bourdieu). En contexte de crise, il se présente comme un individu, un solitaire qui, à la suite d'un parcours personnel fait d'épreuves et de défis à relever, est parvenu à capitaliser du savoir, des secrets et des pouvoirs. A la différence du Nganga-Nkita (le prêtre lignager) qui est un représentant délégué par le groupe pour servir d'intermédiaire légitime entre les esprits protecteurs et surtout les ancêtres du clan, le Nganga-Nkisi, est ministre ordonné détenteur d'un sacerdoce au profit d'une communauté précise. A l'opposé, le Nganga-Nkisi est un pèlerin de l'exploit personnel. Il s'auto légitime et prospère en contexte de crise et de déliquescence des structures. Ses interlocuteurs sont avant tout des clients isolés envers lesquels il se comporte comme un prestataire de services. Dans le cadre de ce qui nous préoccupe dans la présente étude, le Nganga-Nkisi intervient pour colmater les brèches de lignages et de clans en déshérence, malmenés par la violence intempestive de la mutation des espaces et des structures traditionnelles confrontés aux épreuves de la modernisation de la société : urbanisation galopante, affaiblissement des collèges initiatiques, incapacité des sociétés traditionnelles de fournir des réponses cohérentes et pertinentes au malaise et à la fragilisation des individus isolés ayant perdu leur ancrage ancien... Ainsi opère-t-il sur le champ thérapeutique en vue de la remédiation des diverses afflictions et des traitements des maux issus de la crise des structures. La particularité du recours au Nganga-Nkisi est due au fait que les pathologies de la crise moderne sont des produits composites qui croisent les variables multiples de la scène éclatée d'un espace lui-même en pleine reconfiguration. L'étiologie des Nganga-Nkisi est d'ailleurs assez particulière dans la mesure où elle tend à faire de ces derniers des sortes d'opérateurs universels, experts en matière de malheurs de toutes sortes. Pathologies diverses mais

aussi malchance, retour de la chance, chômage, infortunes diverses... Chacun connaît plus ou moins les nombreux tickets distribués dans les lieux publics de toutes les métropoles du monde vantant les mérites de marabouts et de maîtres divers tous plus puissants et plus experts les uns que les autres. Toutes ces raisons, formes de misère issues d'une société de plus en plus individualiste contribuent, on le conçoit aisément, à la morbidité généralisée et ambiante qui touche l'ensemble des clients qui consultent les Nganga-Nkisi. A l'image de la dimension hétéroclite de la demande qui lui est adressée, le Nganga-Nkisi répond en mobilisant une gamme variée de pratiques et de références discursives symboliques et magico-religieuses.

- 16 En fait, le Nganga-Nkisi est un lieu d'accumulation de savoirs, de compétences et de références que ce dernier mobilise, croise et bricole en des combinaisons toujours plus nombreuses, complexes et ouvertes en vue de construire la réponse la plus adaptée et la plus adéquate à la demande de chaque client. Par cette démarche il tente également d'occuper le maximum d'espace par la multiplication de ses prétentions, capitalisant ainsi le plus de pouvoir tant sur les corps qui lui sont soumis que sur l'ensemble de l'échiquier social. En contexte de modernité, le Nganga-Nkisi tend à fonctionner comme un médecin. Si son pouvoir reste problématique il n'en n'est pas moins postulé. Travail d'orthopédie somatologique, l'action du Nganga-Nkisi vise à réordonner les niveaux du corps. Ce dernier agit sur les désordres qui affectent les corps. Pour Didier Fassin, on peut « élargir cette catégorie en y adjoignant les troubles de l'esprit, les problèmes de la procréation et l'ensemble des faits qui touchent à l'existence ou à la reproduction des individus –représentant une menace qui pèse à la fois sur le bien-être immédiat des personnes (inconfort, douleur, symptôme) et sur leur vie future (invalidité, stigmat, voire décès), mettant parfois même en danger la reproduction de la collectivité. La capacité et la légitimité que l'on reconnaît à un individu ou à un groupe d'intervenir sur le cours de la maladie revêtent donc une valeur essentielle dans toutes les sociétés, puisque ce qui se joue dans l'acte thérapeutique, c'est à chaque fois- mais évidemment de manière plus ou moins dramatique selon le type d'affection dont souffre le malade- une question de vie ou de mort. Il faut ainsi considérer cette capacité et cette légitimité à la fois comme ce qui permet au thérapeute de signer et comme ce qui fonde son prestige : c'est parce qu'il a du pouvoir qu'il peut guérir, et c'est parce qu'il sait guérir que la société lui donne du pouvoir et le droit de l'exercer. »³ L'avenir du Nganga-Nkisi est intimement lié au destin moderne en tant ce dernier se confond avec les couleurs déstabilisées et incertaines de la crise. L'intuition forte du Nganga -Nkisi est de trouver à construire un lieu au cœur de cette précarité. En effet, remarque J.-P. Dozon, « outre le traitement des diverses manifestations de l'infortune (échecs scolaires, déboires professionnels et conjugaux etc.), les médecines traditionnelles opèrent aussi, assez souvent, sur le terrain de la prévention et de la protection, fournissant à leur clientèle les moyens de se prémunir contre les diverses sources du malheur (agression et rancune d'autrui) ; et dans cette perspective travaillent tout aussi bien à la réussite et au bonheur, s'installant au cœur de cette modernité qui par ses aspirations et ses stratégies individuelles tente de rompre avec les logiques anciennes. »⁴ Vu sous cet angle, le succès des Nganga-Nkisi est intelligible en ce qu'ils opèrent à la jointure de mondes en longue procédure d'un divorce problématique et plein de rebondissements. Le sujet africain foncièrement tiraillé entre les deux horizons de références se reconnaît simultanément dans les deux paradigmes, l'ancien et le moderne. Aussi est-il tendu dans ses positionnements entre des valeurs d'un occident naguère dominateur dont il n'a pas fini de percevoir les méfaits des servitudes d'hier dont les conséquences

perdurent jusque dans un présent hanté par ce que le philosophe congolais V.Y. Mudimbe appelle « l'odeur du père » et une tradition héritée de mythiques et énigmatiques ancêtres qui, tout en fournissant des référentiels éthiques et imaginaires au coefficient affectif fort ne coïncident pas toujours avec les nouvelles aspirations dictées par les dynamiques du monde qui vient. Dans cette tension tous les africains se retrouvent plus ou moins. Ils sont donc potentiellement réceptifs et sensibles au bricolage des Nganga-Nkisi. Cela Jean-Pierre Dozon le voit également lorsqu'il note que compte tenu de ces diverses raisons « les médecines traditionnelles n'attirent pas seulement des patients issus des milieux ruraux réputés archaïques ou peu touchés par les processus de transformation, mais vivent largement des troubles et des attentes des couches sociales diversifiées des milieux urbains, à la recherche de traitement, de protection ou de réussite et, globalement, d'un sens qui rend le réel praticable et pensable. C'est pourquoi également la vitalité des médecines traditionnelles est particulièrement manifeste en milieu urbain où se multiplient les vocations thérapeutiques. »⁵

- 17 Homme de pouvoir donc, le Nganga-Nkisi se positionne dans le champ social comme un concurrent sinon un adversaire du médecin d'obédience occidentale. Le nom de Monganga (du français, « Mon » Nganga) qui sert à désigner le médecin au sein de l'espace congolais ne trompe pas sur le statut gémellaire entretenu par ces deux personnages : le médecin et le Nganga-Nkisi. Ces deux acteurs occupent deux pôles du champ thérapeutique se livre à un jeu mutuel de capture des symboles du pouvoir. Les médecins sont manifestement à la quête d'une valeur ajoutée en terme de compétence et d'efficacité. De nombreux médecins africains sont des disciples assidus des diverses écoles ésotériques, initiatiques ou adeptes de spiritualités orientales ou occidentales (Rose-Croix, Franc-maçonnerie, Bouddhisme, Tao, Tenrikyo...). De même, le combat acharné des Nganga-Nkisi pour se faire reconnaître officiellement en tant que praticien à part entière du champ thérapeutique quasiment au même titre que les médecins issus des universités occidentales, témoigne de la virulence de ces luttes. Ce phénomène est si important que l'on peut sans crainte dire avec Didier Fassin que : « ces thérapeutes sont peut-être paradoxalement devenus l'un des produits les plus authentiques de l'Afrique moderne »⁶. Cette nouvelle configuration correspond à une modification du statut du praticien. En effet « dans la théorie traditionnelle, le pouvoir s'ajoute ou se soustrait, il ne se divise pas. Dans les représentations et les pratiques modernes, le pouvoir médical s'individualise, la fonction de thérapeute est spécifiquement revendiquée. »⁷ En témoignent, les nombreux « cabinets » de tradi-praticiens qui constellent les artères des grandes villes africaines où les performances, les spécialités voire les distinctions sont déclinées pompeusement comme autant d'attestations de sérieux et de reconnaissance par la société modernes en ses institutions du savoir-faire des intéressés. Ces signes sont autant d'indicateurs de la profonde métamorphose qui atteint le champ thérapeutique mais aussi de la grave crise identitaire des Nganga-Nkisi à travers leur obsession de reconnaissance.
- 18 En un article incisif, précis autant que puissant et pertinent l'anthropologue Jean-Pierre Dozon rend compte de la force de complexité ainsi que de la compacité dont est porteuse la mutation en cours depuis l'inauguration des dynamiques modernes en Afrique noire. On peut saisir à travers quelques phrases de cet article tout le potentiel porté par ces acteurs que l'on peut voir fonctionner comme de véritables monades des sociétés africaines. Les Nganga-Nkisi sont des figures de lecteurs-traducteurs de la donne moderne. Ils ne cessent de faire le trajet entre les mondes anciens et modernes

en des trafics plus ou moins légitimes pour dire le monde présent en ses contradictions, ses rythmes paradoxaux, ses forces et ses faiblesses. Au passage, ils tentent de soutirer quelque bénéfice de cette situation grise qu'ils occupent entre économie et société, politique et religion, science et magie. Eminentes figures de la modernité, ils ne se « sont imposés qu'en passant des compromis avec les ordres anciens ; mais aussi qu'en étant elles-mêmes traversées par des tensions, des contradictions, des échecs, des malheurs (les inégalités, le chômage, le manque de démocratie) dont la signification sociale précisément ne fait pas rupture, mais cristallise davantage la nécessité des compromis avec les cadres de référence et d'appartenance traditionnels. Cette dialectique subtile entre tradition et modernité que G. Balandier a exprimé sous la formule d'« Afrique ambiguë » est, en l'occurrence, ce qui anime les médecines traditionnelles et préside à leur évolution. »⁸

- 19 La lame de feu qui empêche les thérapeutes d'origine traditionnel d'entrer de plain-pied dans l'Eden fantasmé de la pleine reconnaissance comme acteur légitime de la modernité ne tiendra pas longtemps. Toujours est-il que l'ensemble de métamorphoses brouille la visibilité des acteurs, tempère les statuts et ouvre sur une épistémologie à réévaluer. Nous pouvons d'ores et déjà retenir que les croisements qui s'expérimentent sur ce terrain, donnent à réfléchir sur la fin des idéologies du monisme thérapeutique comme mode d'intervention pertinent pour traiter de l'affliction de l'homme moderne de plus en plus isolé dans les déserts peuplés des villes du monde. Peut-être est-il temps de penser et de poser les bases d'une épistémologie qui prennent en compte le réel strié et vertigineux qui nous fascine et nous hypnotise dans le même mouvement où il nous interpelle.
- 20 A ces techniciens en mouvement autour de l'individu on peut joindre des modes alternatifs de prise en charge par les groupes, les collectivités qui présentent des formes intéressantes de remobilisation et de reconstruction d'une sociabilité en déshérence. En contexte de marasme généralisé s'invente des formes intéressantes de liens tendant à faire barrière à la déliaison et à l'atomisation continue des sociétés dont est victime le monde. Quels sont les discours anciens qui sont remobilisés dans les contextes nouveaux pour redonner vie et sens à des initiatives qui tentent de répondre à des besoins actuels et pressants. La notion de groupe organisateur de la thérapie constitue une initiative parmi d'autres de cet ensemble d'initiatives.

La notion de groupe organisateur de la thérapie (G.O.T.)

- 21 La recomposition des sociétés africaines à la suite des mutations modernes s'est faite conjointement et consécutivement à la déstructuration des modes anciens de sociabilité et des organisations précoloniales. Si ces entités n'ont pas totalement disparues, loin de là, elles ont néanmoins perdues une grande part de leur autorité. De même, l'importance considérable prise par les nouveaux pôles et lieux d'élaboration de la société : villes, écoles, hôpitaux, églises, usines, sectes, groupes de prières, associations, orchestres, chorales...au détriment des anciens lieux : villages, clans, collèges initiatiques, classe d'âge... qui perdent en importance modifie profondément les rapport entre les individus. La conséquence est la renégociation des termes de l'échange social dans leur globalité. Les significations qui naguère présidaient au regroupement et à l'entraide s'en trouvent modifiées. Les cadres sociaux traditionnels de l'homme, son insertion dans les modalités anciennes cèdent le pas à des espaces plus ouverts à l'initiative des individus et de groupes dont le volontarisme et la liberté d'association constituent un motif déterminant. Le individus s'inscrivent donc en des

démarches nouvelles qui ne cessent néanmoins de se référer, de s'inspirer, de se réinscrire, en des contextes nouveaux, de schémas hérités d'un monde désormais en voie de dépassement. C'est dans cette logique de non réfutation mais d'assimilation, de dépassement et de relecture que l'on peut comprendre la notion de groupe organisateur de la thérapie telle qu'étudiée par l'anthropologue canadien John M. Janzen dans le cadre rural de la région du Bas-Zaïre. Selon l'étude de Janzen, la notion est encore assez enracinée dans un contexte relativement médian où pèse encore le lignage du fait de la ruralité du contexte d'étude. Janzen fait la remarque selon laquelle : « l'organisation de la maladie et la thérapie par un ensemble de parents proches constitue un aspect central de la scène médicale en Afrique centrale. De tels parents ou leurs représentants constituent ce que nous appellerons « le groupe organisateur de la thérapie » (therapy management group). Sa ténacité confère une continuité aux institutions médicales modernes en pays kongo. Chaque fois qu'un individu ou un groupe d'individus est malade et se trouve confronté à des problèmes qui le dépassent, un groupe organisateur de la thérapie se constitue. Différents parents maternels et paternels et éventuellement leurs amis et leurs associés, s'unissent dans le but d'examiner minutieusement les informations, d'apporter leur support moral, de prendre les décisions qui s'imposent et de mettre au point les détails de la consultation thérapeutique. Le groupe organisateur de la thérapie exerce ainsi une fonction d'intermédiaire entre le patient et le spécialiste, que ce soit pour l'opération d'une hernie par un médecin occidental ou pour une cure à base de plante auprès d'un praticien traditionnel pour le traitement de la stérilité. »⁹

- 22 L'importance revêtue par cette notion ne cesse de s'accroître dans les nouveaux lieux où s'élabore la modernité africaine : les villes. On peut considérer ce phénomène comme un véritable phénomène culturel. Le sens le plus fort se laisse voir dans ces tactiques de prise en charge de l'affliction. Plutôt que de subir l'offensive des pathologies et des misères diverses suscitées par un contexte économico-politique désastreux, les hommes et les femmes des villes africaines réagissent avec intelligence et courage. Ce en quoi, il vérifie la définition certalienne de la culture à savoir un « pullulement créateur », qui « consiste non à recevoir, mais à poser l'acte par lequel chacun *marque* ce que d'autres lui donnent de vivre et de penser. »¹⁰ La culture c'est la capacité des hommes de penser c'est-à-dire d'inventer, de réagir face à ce qui les fige, les statue. Ainsi, les logiques à l'œuvre à l'œuvre sont à peu près similaires aux procédures villageoises mais elles se déroulent en des contextes profondément différents. Les tontines, les « mutuelles (Muziki, Likelemba, Fraternités, Chorales...) se substituent aux organisations qui, jusqu'à un passé récent détenait le monopole et la légitimité incontestés de la gestion de l'insertion et de l'intégration de la personne dans la société.
- 23 L'élargissement du groupe organisateur de la thérapie s'inscrit dans le cadre d'une mutation profonde des cadres sociaux que maintiennent encore une idéologie marquée par un familialisme et un ethnicisme qui n'a plus de réalité si tant est qu'elle n'en est jamais eue en un passé hypothétique. A cet égard, les travaux en vue de la déconstruction théorique de la notion d'ethnie doivent être retravaillés avec intérêt¹¹. A cet effet, la pertinence des remarques de Grégoire Ndaki, sociologue congolais méritent d'être évoquées en ce qu'elles remettent en perspective la profondeur du fossé qui sépare le réel historique en ses incessants processus d'invention et de renégociation des termes de l'échange et de la conversation sociale qui relativisent les discours, les catégories devenus canoniques et constituant des passages obligés d'une

intelligence brouillée, d'un espace historique surprenant de vitalité et de créativité. En effet, lorsque l'analyse de G. Ndaki saisit le fait que les villes congolaises non seulement élargissent voire éclatent les cadres du groupe organisateur de la thérapie aux amis mais aussi aux non-membres de la sacro-sainte ethnie. Ainsi émerge ce qu'il nomme une « société urbano-groupale antitribale » qui fait que les villes sont les lieux où se construisent et s'expérimentent des « alternatives subtiles aux logiques communautaires classiques en voie de dépérissement. L'urbano-filiation se construit sur les ruines de la société congolaise lignagère et sur l'horizon d'une société fortement désethnicisée qui réinvente les creusets d'une nouvelle conscience communautaire. Elle garde néanmoins les ambiguïtés typiques des grandes périodes de mutations à travers la réincorporation dans son dispositif des éléments résiduels des formes de parenté classique. »¹² La prégnance de ces nouveaux modes de socialité est telle que les gestes symboliques forts qui rythment la société et la vie des individus ont de plus en plus tendance à être pris en charge par ces nouveaux dispositifs. En effet, remarque G. Ndaki, « les grands événements de l'existence confirment cette prévalence de l'urbano-filiation (...) Ainsi, les cas de décès sont-ils d'abord gérés par les frères et sœurs urbano-filiaux. D'eux émanent les premières marques de réconfort moral, la main d'œuvre nécessaire à l'implantation de la chapelle ardente et des équipements d'éclairage de la veillée mortuaire. Sans compter les premières sommes d'argent pour les premières urgences. Cela, avant même que les parents biologiques, coincés par l'enclavement des provinces et la rareté des moyens de transport n'arrivent désargentés ou presque. »¹³ C'est dans cette forte et radicale mutation que s'inscrit et se consolide la notion de groupe organisateur de la thérapie comme cadre de gestion de la maladie et de la vie en général. Lieu de croisement des contributions multiples et variées aussi bien quantitativement que qualitativement, il voit la circulation et la conjugaison des compétences en vue la maximisation des coefficients de solidarité. Le nouveau groupe institue un lieu de relecture des signes, de construction des interprétations des maux et des mots. La bio-médecine d'obédience occidentale fonctionne dans cette configuration comme un partenaire de la médecine traditionnelle avec toutes les ambivalences et les risques que comporte cette notion encore instable au point qu'elle regroupe en son centre incertain toutes sortes de production. Au fond, la maladie fait l'objet d'une appréhension globale et ouverte qui mobilise les cercles concentriques qui encadrent encore l'individu : le lignage, les amis, les collègues, les tradi-praticiens, les religieux, les féticheurs voire les magiciens... La guérison est le lieu d'une quête aux trajectoires incertaines et aux ramifications nombreuses et souvent inédites. Ainsi, la maladie comme problème convoque la société à l'élaboration de stratégies qui débordent très largement l'individu affligé pour rejoindre le niveau des significations sociales les plus structurantes et les plus fortes. Ces dernières lignes sont d'autant plus interpellées qu'elles sont en pleine reconfiguration.

24

- 25 Quelques conclusions provisoires s'imposent au bout de cette première esquisse de tableau des catégories d'intervenants d'un champ thérapeutique en plein processus de métamorphose. Issu de l'expérience du contact de mondes hétérogènes et lieu de récapitulation de rapports de forces aux coefficients d'activité très différents, la problématisation de la maladie en contexte de modernité sollicite et mobilise « l'énergie sociale » (selon le mot juste de Marc Le pape) dans la recherche d'une issue intelligible pour tous les membres des nouvelles communautés en formation. Les enjeux cristallisés par ces problématiques sont nombreux, de divers types et

fonctionnent à divers niveaux : pouvoir, savoir, intérêt économique, symboles, affirmation, identité, reconnaissance... Des savoirs, des techniques et des pratiques qui ont subis de plein fouet la défaite historique de la colonisation en étant relégué dans l'enfer de la dévalorisation et de la démonisation reviennent en force à la surface sous la bannière d'une revalorisation des savoirs authentiques et traditionnels. Pour les besoins de cette reconquête, les praticiens locaux mobilisent toutes sortes de stratégies et de ruses pour parvenir à leurs fins. De même, les instances politico-étatiques conscientes des bénéfices qu'elles peuvent tirer de ces dynamiques sociales et symboliques internes ainsi que des adhésions qu'elles suscitent au sein de la société dans un contexte de morbidité accentuée initient des collusions en agitant des discours idéologiques de réhabilitation d'un patrimoine dont elles n'ont pas les moyens réels d'apprécier la pertinence et la portée théorique et scientifique réelle. Ce qui ne les empêche pas d'agiter autour de cet objet gris des discours idéologiques de réhabilitation d'un patrimoine dont elles n'ont pas les moyens d'apprécier la pertinence et la portée réelle.

- 26 Mais le plus déterminant, dans cet ensemble de dynamiques est peut-être le fait qu'à travers le champ problématique de la maladie, de la guérison et du soin se laisse voir et analyser quelques procès majeurs de sociétés en recherche de nouvelles façons d'appréhender un monde de plus en plus étrange et fascinant à la fois. Entre les différents personnages à la recherche effrénée de pouvoir et des institutions qui s'efforcent de dicter une norme, surgissent comme autant de hordes sauvages dans la ville, des groupes d'anonymes, de foules qui prolifèrent, « pullulent » et revendiquent insidieusement mais efficacement un statut d'acteur, de sujet transversal d'une histoire à laquelle ils veulent imprimer des marques originales et inédites comme autant de tatouages nouveaux, étranges qui rappellent des motifs enfouis en des nuits désormais insoupçonnables. C'est à partir de cette plate-forme théorique que nous voulons annoncer le projet de penser le défi majeur qu'est l'entreprise de lecture des nouvelles pathologies telles, les cancers et surtout le sida qui mettent à l'épreuve les nouvelles formes de sociabilité de la modernité africaine.

NOTES

1. Guillaume H., *Du miel au café, de l'ivoire à l'acajou. La colonisation de l'interfluve Sangha-Oubangui et l'évolution des rapports entre chasseurs-collecteurs Pygmées Aka et agriculteurs (Sud-Centrafrrique, Nord-Congo) 1880-1980. Thèse de Doctorat/Anthropologie sociale, E.H.E.S.S., 1999, p. 316.*
2. Lévi-Strauss C., *La pensée sauvage*, Plon, 1962, p. 26.
3. Fassin D., *L'espace politique de la santé*, P.U.F., p. 124.
4. Dozon J.-P. « Ce que valoriser la médecine traditionnelle veut dire », in *Politique africaine*, n° 28, Décembre 1987, Karthala, p.19.
5. Dozon J.-P. , op. cit., P. 19.
6. Fassin D., op. cit.
7. Fassin D., op. cit.

8. Dozon J.-P., op. cit. p. 18.
 9. Janzen M. J., *La quête de la thérapie au Bas-Zaïre*, Karthala, 1995, p.24.
 10. Certeau (de) M., *La culture au pluriel*, Seuil, 1993, p.123.
 11. On lira avec intérêt le plus grand intérêt des productions qui repensent la notion d'ethnie en re-questionnant les postulats théoriques, politiques, historiques et épistémologiques sur lesquels elle fait fond.
Dozon J.-P., *La société Bété : ethnicité et histoire*, Karthala
Amselle J.-L. , M'Bokolo E. (dir), *Au cœur de l'ethnie*, La Découverte, 1985.
Amselle J.-L. , *Logiques métisses*, Payot, 1990.
Godelier M., « Le concept de tribu. Crise d'un concept ou crise de fondements empiriques de l'anthropologie ? » in *Horizon, trajets marxistes en anthropologie*, Maspero, pp. 93-131.
 12. Ndaki G., *Crises, mutations et conflits politiques au Congo-Brazzaville*, L'harmattan, 1997, p. 174.
 13. NdaKi G., op. cit., p. 175.
-

RÉSUMÉS

Les pratiques thérapeutiques dans les mondes post-coloniaux sont intéressantes à observer à divers points de vue. Elles révèlent de manière frappante le destin plus que jamais politique de la santé. La complexification des enjeux liés à la santé engage des sociétés entières dans des processus de reconfigurations des significations, des positionnements des personnages centraux qui tentent de négocier, de bricoler diversement une nouvelle donne en terme de pouvoir, de capital symbolique, de prééminence sociale... Face à ces personnages, surgissent, invités impromptus les groupes, les foules anonymes qui, aussi bien dans le champ social que thérapeutique, tentent également de revendiquer un statut, de proposer une théorie pratique du monde.

AUTEUR

SERGE M'BOUKOU

Serge M'Boukou est docteur en Anthropologie sociale et ethnologie (E.H.E.S.S. - Paris), professeur certifié de Philosophie, chargé de cours à l'Université Paul Verlaine de Metz (U.F.R.-S.H.A.). Il a soutenu une thèse sur les mouvements messianiques d'Afrique noire sous la direction du Professeur Jean-Pierre Dozon.