

# **La possession comme langage dans un contexte de changement socio-culturel : le rite Zebola**

Ellen Corin

Volume 2, Number 3, 1978

Ethnomédecine ethnobotanique

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/000897ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/000897ar>

[See table of contents](#)

---

**Publisher(s)**

Département d'anthropologie de l'Université Laval

**ISSN**

0702-8997 (print)

1703-7921 (digital)

[Explore this journal](#)

---

**Cite this article**

Corin, E. (1978). La possession comme langage dans un contexte de changement socio-culturel : le rite Zebola. *Anthropologie et Sociétés*, 2(3), 53–82.  
<https://doi.org/10.7202/000897ar>

---

# LE RITE ZEBOLA

## la possession comme langage dans un contexte de changement socio-culturel

---

Ellen Corin



Les phénomènes de possession ont souvent été abordés à partir de la crise de possession qui en constitue le moment de visibilité maximale. Les auteurs cherchaient à en comprendre le sens et la portée à partir des caractères mêmes de cette crise. Les interprétations avaient ainsi une base doublement ponctuelle, par leur enracinement dans un rite particulier et par celui dans un moment, considéré comme privilégié, du processus global de la possession qui se déploie dans le rite<sup>1</sup>. Le sens des phénomènes décrits était le plus souvent appréhendé en référence à une grille d'analyse variable suivant les chercheurs et empruntée soit à un contexte psychologique, comme la théorie de l'apprentissage avec sa notion de renforcement (Mischel et Mischel 1958) ou psychiatrique et psychanalytique (Devereux 1970, Kiev 1972, Wallace 1966), soit à un contexte plus anthropologique comme Spiro (1952) qui, s'intéressant au système interprétatif en tant que tel, voit dans la possession un moyen d'échapper au danger des accusations de sorcellerie dans une société régie par une forte éthique de coopération. Il faut citer dans cette ligne l'étude extrêmement intéressante de Horton (1969), qui fait éclater le caractère monolithique de la possession à laquelle correspondrait une fonction déterminée, en présentant différentes formes de possession et leur sens respectif au sein d'un même peuple. Il distingue ainsi quatre formes principales de la possession chez les Kalabari, en les comparant tant sur le plan des esprits qui y interviennent que sur celui des formes de la possession, de leur sens respectif et des catégories de personnes qu'elles affectent chacune spécifiquement.

D'autre part, un auteur comme Prince (1974) a insisté sur la nécessité d'étendre le champ de l'investigation en considérant le potentiel thérapeutique que renferme la procédure d'initiation elle-même. C'est dans cette ligne que Zempleni (1966) avait déjà effectué sa brillante étude de la possession par les rab chez les Wolof et les Lebou, visant à resituer l'ensemble du contexte qui entoure, sur le plan rituel, le phénomène de possession.

A l'arrière-plan de ces études relativement ponctuelles sont apparues deux grandes lignes de recherche qui en constituent en quelque sorte le prolongement dans deux directions opposées et complémentaires: l'une se situe dans une perspective que nous pourrions qualifier de "synthétisante" et l'autre, d'"individualisante".

La perspective "synthétisante" implique une compilation du matériel disponible qu'elle tend à organiser pour en dégager soit une logique fonctionnelle, qui permettrait de préciser la ou les fonctions essentielles des phénomènes de possession, soit une logique formelle ou de structure.

L'analyse synthétisante de la possession sous un angle fonctionnel procède à travers un nivellement plus ou moins accentué, suivant les auteurs, des phénomènes de possession, pour ne retenir qu'une ou deux formes générales qu'elle situe par rapport à différentes caractéristiques des sociétés ou des personnes possédées dans ces sociétés; elle cherche alors à y faire correspondre une ou deux fonctions, elles aussi générales. C'est dans ce contexte que se situent les analyses de Lewis (1971) qui retient deux grands types de possession: celle des "main morality cults" et celle des "amoral peripheral possession cults". La première fait référence à une possession par des esprits d'ancêtres qui apparaissent comme les gardiens de la loi du groupe, de sorte que sa fonction est orientée vers un maintien de l'ordre social et que les possédés appartiennent ici à l'élite de la société. La seconde met en jeu des esprits étrangers ou "de la nature", périphériques en regard de la loi et de la société, en raison de ce qu'ils font et du sens de leur action. Lewis analyse l'impact de cette dernière forme de possession à partir d'une théorie de la déprivation et la considère comme un rituel de rébellion dont usent les groupes marginaux dans la société, et principalement celui des femmes.

C'est aussi dans ce contexte de synthèse à visée fonctionnelle qu'il faut situer les recherches plus quantitatives que Erika Bourguignon (1973) a dirigées dans le cadre de la Ohio State University. Un des mérites principaux de son travail est d'avoir distingué et précisé différents termes utilisés souvent comme synonymes ou confondus. Elle définit ainsi l'"état altéré de conscience" comme un phénomène psycho-biologique qu'elle distingue de la "trance" qui fait référence à un phénomène analogue mais affecté d'une dimension culturelle, institutionnalisé d'une façon ou d'une autre. La "possession" apparaît comme un système d'interprétation, qui implique que s'établisse, en dehors du sujet, un certain consensus relatif au sens qu'il faut attribuer à certains états ou phénomènes: que ces derniers se présentent comme des altérations de la conscience ou comme ce que Erika Bourguignon qualifie d'altération de la capacité.

Les recherches sur la possession dans une perspective quantitative s'intéressent à l'incidence du phénomène plus qu'à sa forme spécifique. Application d'une optique épidémiologique au phénomène de la possession, elles veulent analyser comment se situent les sociétés dans lesquelles apparaissent la possession, la transe ou l'association possession-transe, par rapport à une série de variables sociales. Cette méthode corrélationnelle a permis à Erika Bourguignon de dégager le profil caractéristique des sociétés dans lesquelles se retrouve l'association possession-transe; il est surtout marqué par les traits de complexité et de hiérarchie sociales, et plus

précisément par la présence d'une forte rigidité sociale (Greenbaum 1973). Dans un ouvrage plus récent (1975), Bourguignon formule des hypothèses qui permettent d'expliquer le lien entre les variables sociales et la présence de la possession-transe, en faisant appel à des mécanismes psychologiques enracinés dans le système éducatif des différentes sociétés. Elle est cependant suffisamment réceptive aux significations mises en relief dans des articles écrits dans une perspective différente, pour pouvoir y puiser la source d'un affinement de son propre système d'interprétation, de sorte qu'elle réintroduit au niveau de sa systématisation des fonctions de la possession la diversité que sa propre perspective statistique lui avait fait éluder<sup>2</sup>.

Les études effectuées sur la possession dans une perspective synthétisante mais sous un angle formel veulent désarticuler, de l'intérieur en quelque sorte, l'amalgame couvert par le terme de possession, en voulant non plus cerner le lien qui pourrait exister entre les phénomènes de possession et la structure sociale mais en cherchant à mettre en évidence les différentes modalités qu'empruntent les relations entre les esprits et les hommes dans le cadre de différentes sociétés.

C'est dans ce contexte qu'il faut situer l'analyse que De Heusch (1971) a faite de la possession en la confrontant aux phénomènes shamaniques; sa démarche l'a conduit à systématiser la distinction fondamentale, dans la possession elle-même, entre une possession négative, qui met en branle une démarche d'exorcisme, et une possession positive, qui induit un processus d'adorcisme. Son schéma d'opposition en tête-bêche de la possession et du shamanisme est intéressant, non en ce qu'il fournit des cases dans lesquelles on pourrait insérer les phénomènes observés mais parce qu'il présente des systèmes de polarités qui permettent d'affiner l'analyse de données particulières. Il faut noter ici l'apport d'un second article du même auteur, chronologiquement postérieur mais repris dans le même ouvrage, qui jette un pont entre la possession et le shamanisme qui deviennent les deux pôles extrêmes d'un continuum dont l'auteur présente certaines des formes intermédiaires; le Zaïre lui semble une région privilégiée pour l'étude de ces dernières. Cet article montre en fait le problème d'une élaboration de classifications relatives à la possession et, en quelque sorte, la déroute des classifications rigides en ce domaine.

Suivant une progression inverse, certains auteurs ont été sensibles à la sorte d'impasse à laquelle aboutissaient les études ponctuelles générales, qui finissaient par se répéter les unes les autres dans leurs essais d'interprétation et leur semblaient posséder un caractère beaucoup trop statique. Ainsi, Crapanzano et Garrison (1977) définissent dans une introduction à un recueil d'articles récent un nouveau mode d'approche de la possession, qui veut considérer cette dernière sous l'angle de l'individu qui y est impliqué. L'accent est mis ici sur la diversité des phénomènes de possession, comme le souligne Prince dans sa préface à l'ouvrage. Le projet des auteurs est d'examiner comment jouent dans la possession des règles spécifiques de

formation et de manipulation de l'identité. Leur point de départ consiste à considérer la possession comme un langage, ou un idiome, présent, disponible dans la société globale, et qui permet à la personne d'articuler certains registres de son expérience. Une série de recherches présentées dans leur ouvrage illustre différentes voies que l'on peut suivre pour aborder ce problème de façon très concrète. Ainsi, par exemple, Zempleni cherche la clef du sens individuel de la possession dans l'examen de son émergence et de son sens dans la chronologie de la vie d'une personne, en référence à la position de cette dernière dans une structure sociale plus vaste. D'autres auteurs, comme Wood, Saunders et Crapanzano, montrent l'usage différentiel que peuvent faire de la possession des personnes situées dans des contextes socio-économiques ou personnels différents. D'autres encore, comme Obeyesekere, insistent sur la flexibilité du rituel, qui permet à celui-ci d'épouser étroitement les problématiques singulières de personnes concrètes.

C'est cette notion de langage que je voudrais retenir ici, en l'appliquant à un rituel déterminé que je présenterai brièvement en le situant par rapport à certains des énoncés sur la possession présentés plus haut. Le rite est celui du *Zebola*, que je tenterai de saisir à travers les transformations qu'il subit lors de son passage d'un milieu rural à un milieu urbain<sup>3</sup>. J'aborderai plus particulièrement le zebola en montrant comment la structure interne du système d'interprétation dans le rite oriente dans un certain sens l'articulation des expériences individuelles. Nous verrons ensuite la façon dont des personnes appartenant à chacun des deux milieux s'insèrent dans l'idiome zebola, à travers ce premier langage du corps et de l'expérience vécue que constituent déjà les symptômes de la maladie zebola, puis à travers la procédure du diagnostic zebola. J'esquisserai enfin les grandes lignes de la thérapie zebola en montrant comment elles rejoignent le sens de ce qui se dégageait déjà au niveau de l'analyse du système d'interprétation.

## ☐ Le rite zebola

Le rite zebola est né chez les Mongo de la région (province) de l'équateur au Zaïre, et plus particulièrement chez les riverains de la rivière Lulonga, à la limite du pays Ngombe. Le terme zebola désigne à la fois une catégorie particulière de maladie, certains esprits qui interviennent dans cette maladie et les personnes qui, ayant souffert de cette dernière, ont suivi le traitement rituel approprié qui les a fait accéder au statut de zebola. Il s'agit donc toujours d'une initiation, plus ou moins complète selon les cas.

Il est important de comprendre que la maladie zebola ne constitue pas en elle-même une entité nosographique symptomatologiquement circonscrite, que l'on pourrait traduire dans les termes de la nosographie occidentale. Nous verrons qu'elle peut présenter une multitude de visages, ce qui la

caractérise est le fait que les esprits zebola sont intervenus à un moment ou l'autre de son origine. C'est dès lors vers la mise en évidence de l'intervention de l'esprit dans la maladie que sera orienté le diagnostic zebola, la présence de l'esprit se révélant à travers un comportement de transe provoqué lors de la divination.

La possession se présente le plus souvent conjointement sous deux formes dans le zebola: une possession négative par un esprit mauvais qui a rendu la personne malade<sup>4</sup> et une possession positive par un esprit zebola; ce dernier est le plus souvent intervenu pour protéger la malade ou, dans les rares cas contraires, son intervention subit une sorte de retournement de sens, à travers la procédure du traitement zebola. Les différents moments de la thérapie constitueront donc généralement une combinaison de démarches d'exorcisme et d'adorcisme, afin que seul demeure dans la personne l'esprit zebola qui est censé l'aider et la protéger durant le reste de sa vie.

La démarche d'adorcisme dans le zebola se présente cependant sous une forme originale par rapport à celle qui intervient dans d'autres groupes de possession. Elle vise en effet d'une part à renforcer le lien entre l'esprit et la personne malade, et d'autre part à rompre un envahissement trop absolu par l'esprit, tel qu'il se manifeste dans les phénomènes de transe. La relation permanente qui s'instaure par le traitement est donc une relation très étroite, mais qui passe par une certaine mise à distance. Le traitement lui-même est donc orienté vers la suppression des phénomènes de transe.

Je pense qu'il est néanmoins légitime de faire entrer le zebola dans le cadre des groupes de possession, dans la mesure où la personne se perçoit comme habitée par un esprit qui demeure soit en elle, soit dans sa proximité immédiate; il se rappelle de temps à autre à son attention par des rêves ou diverses sensations corporelles (vertiges, faiblesse, maux de tête) qui sont le signe d'une demande de l'esprit pour que le zebola raffermisse les liens qui les unissent en frappant par exemple pour lui de son petit tambour. De même, quand la malade s'enduit chaque jour de son traitement, de la poudre rouge de ngola (écorce râpée du *ptérocarpus*) qu'affectionnent les esprits, on dit que l'esprit zebola qui est en elle absorbe le ngola à travers la peau de la malade et s'en nourrit. Quand la personne danse la grande danse zebola, l'esprit est en elle et est dit "danser à travers" son corps bien qu'elle ne soit aucunement en état de dissociation. Normalement, l'esprit ne se manifeste directement à travers la transe que dans deux grandes circonstances: pendant la divination d'entrée dans le rite, la visibilité qu'il acquiert ainsi est le garant du diagnostic posé alors, et pendant la deuxième divination de l'étagage qui entame les cérémonies de clôture du traitement et au cours de laquelle c'est l'aspect médiumnique de la transe qui est valorisé. Il peut arriver exceptionnellement qu'une transe survienne en dehors d'un contexte rituel, chez de jeunes malades dont l'esprit n'est pas encore stabilisé ou lorsque l'esprit a un message urgent à transmettre, qui comporte souvent la dénonciation d'un danger immédiat pour la personne ou pour le groupe.

Si nous reprenons les distinctions établies par Bourguignon, nous pouvons dire que, dans le zebola, la possession appartient davantage au registre cognitif qu'au registre expérientiel qu'implique la transe; nous verrons plus loin la très grande complexité ainsi que la portée du système d'interprétation zebola. En d'autres termes la possession apparaît avant tout comme un système d'interprétation appliqué à certains événements; le traitement amènera la malade à intérioriser ce système d'interprétation et à l'intégrer à sa vie quotidienne. Le traitement joue en effet à deux niveaux différents: à un niveau que l'on pourrait qualifier de "naturaliste", qui agit sur les symptômes propres à un malade concret par le biais de médicaments appropriés, et à un niveau "spirituel", à travers un ensemble de gestes, de rites et de cérémonies.

D'autre part, il s'agit véritablement d'un groupe de possession dans la mesure où le traitement inaugure une entrée dans la communauté zebola qui demeure par la suite un lieu de référence important pour la personne. Le traitement aboutit ainsi à un changement de statut, la malade prenant le nom de l'esprit qui la possède et par lequel on continuera plus tard à s'adresser à elle dans le cadre du groupe zebola. La malade fait son apprentissage de son insertion dans la communauté zebola lors des longs mois que dure son traitement; elle habite alors chez la guérisseuse avec d'autres malades zebola en traitement et a de fréquents contacts avec d'autres membres du groupe, de passage chez la guérisseuse notamment lors de fêtes auxquelles elle participe un peu en retrait. Par sa clientèle essentiellement féminine<sup>5</sup>, le zebola semble à première vue appartenir à ce que Lewis a défini dans les termes de "amoral peripheral possession cult", mais nous verrons que sa dynamique interne ne correspond pas à celle qu'a décrite Lewis sous ce terme, en raison de la nature des esprits zebola et de la position particulière qu'ils instaurent pour la personne par rapport à la loi (voir infra).

#### ▣ Les articulations signifiantes du système d'interprétation zebola

Dans la majorité des groupes de possession au Zaïre, le diagnostic de possession est posé sur la base du comportement du malade pendant la divination. Ce dernier doit rendre manifeste aux yeux de tous la présence de l'esprit dans son corps en étant capable d'entrer dans une transe dont la forme varie d'ailleurs fortement d'un groupe à l'autre (très culturalisée dans un groupe de possession musulman comme le mizuka, beaucoup plus "sauvage" dans des rituels comme le mpombo ou le bazu des populations qui entourent le lac Mai Ndombe). Ce qui caractérise le zebola est la place fondamentale de la verbalisation qui intervient alors; l'esprit s'exprime à travers la bouche de son médium pour dévoiler les tensions dans lesquelles se trouvent pris la malade ou son groupe, et pour faire l'exégèse de la place de ces tensions dans la genèse et l'évolution de la maladie. Ce discours divinatoire permet de mieux comprendre la façon dont se présentent les

tensions impliquées dans la production de la maladie zebola et la ligne dans laquelle les zebola perçoivent le sens de l'intervention des esprits dans leur vie.

Nous commencerons par nous interroger sur les motifs qui ont poussé les esprits zebola à intervenir dans la vie de la malade, pour examiner ensuite qui sont ces esprits zebola.

De façon générale, on peut dire que les rituels de possession zaïrois perçoivent le point de départ de l'action des esprits dans le monde des hommes de deux manières, variables selon les rites. Il peut être situé dans le monde des esprits, que l'action de ces derniers se situe dans le prolongement d'une alliance familiale antérieure ou dans la ligne d'une élection individuelle. Leur intervention peut aussi être liée à quelque chose qui s'est antérieurement passé dans le monde des hommes; il peut arriver ici que les esprits aient été manipulés par des hommes dans une intention malveillante où leur action peut avoir le sens d'une punition à l'égard de personnes qui ont commis une transgression. Les esprits peuvent aussi intervenir en réponse à une menace dont est l'objet une personne vivante, leur action a alors le sens d'une protection. Alors que, dans le premier cas, nous sommes en présence d'un mouvement essentiellement descendant, dans le second, nous sommes en face d'un processus dont le mouvement premier est d'origine ascendante, les esprits apparaissant alors comme des réalités médiatrices entre l'homme et l'homme, ou entre la loi et l'homme.

Les cas zebola se situent dans la seconde catégorie de cause, si l'on excepte les cas de rechute lors desquels la malade apparaît souvent comme choisie tout spécialement par les esprits pour être initiée au grade supérieur d'engulu. Parmi les premières entrées, 7% seulement à Kinshasa et 11% en milieu rural font référence à un contexte d'élection. Les autres cas mettent en jeu des enchaînements étiologiques fort complexes et leur examen montre que l'interprétation zebola résume en fait l'ensemble des registres de causalité que l'on invoque dans la société mongo et dans les sociétés zaïroises de façon plus générale; on peut donc dire qu'elle se greffe sur un univers de sens directement pertinent et familier pour les personnes. Voici deux exemples de processus étiologiques qui ont abouti à une maladie zebola:

- ◆ ce sont les belles-soeurs de la malade qui sont à l'origine de sa maladie (gonflement du cou). En effet, son mari est un grand chasseur et procure à sa femme beaucoup de nourriture qu'elle se refuse à partager avec les membres de sa belle-famille. C'est en raison de son égoïsme que ses belles-soeurs l'ont attaquée par l'intermédiaire d'un poisson dont une arête s'est accrochée dans sa gorge, de sorte qu'elle devait mourir. Un esprit zebola, Mabuka, a refusé qu'une jeune femme de leur groupe meure suite à de "petites histoires" et il est intervenu dans la maladie, la transformant en une maladie zebola.



- ◆ la maladie est due à de la sorcellerie exercée par son grand-père paternel qui n'a pas reçu de dot au moment du mariage de sa petite-fille. Un membre défunt de leur famille a demandé à l'esprit zebola Masala d'intervenir pour la protéger, mais elle-même ne connaît pas cet esprit Masala.

Dans ces deux exemples, nous voyons intervenir des registres différents de causalité qui peuvent intégrer, comme dans le cas de la première malade, l'action d'une cause purement physique mais que l'on situe dans un contexte préalable de tensions, en rattachant en dernier ressort la maladie au comportement égoïste ou individualiste de la malade à l'égard de sa belle famille. Le second exemple fait référence à une autre source de tensions très fréquente dans les sociétés traditionnelles et intègre des notions de vengeance, de punition et de sorcellerie.

Ces deux exemples montrent que le signifiant "maladie zebola" ou "action d'un esprit zebola" peut recouvrir des signifiés très variables; cette absence de lien rigide entre signifiant et signifié, inscrite dans le système lui-même, rend le passage du rite en milieu urbain plus aisé. Il pourra en effet s'appliquer à de nouvelles sources de tensions et continuer à demeurer un langage significatif pour les personnes, directement relié à leur expérience quotidienne.

Si l'on s'en tient à la grande majorité des cas de maladie zebola que nous avons décrits comme enracinés dans le monde des hommes, on peut distinguer à nouveau deux grandes catégories de circonstances à l'origine des maladies zebola:

- ◆ celles où l'enjeu principal est la position de la personne par rapport à la tradition, c'est-à-dire le fait qu'elle a transgressé certaines normes de conduite importantes;
- ◆ celles où cet enjeu est un conflit de personnes entre le malade et certains membres de son entourage.

En fait, dans la première catégorie de circonstances, la relation à la loi se cristallise souvent dans un problème de relation avec des personnes particulières, de sorte que le conflit en est aussi un élément important. La grande différence qu'on peut dès lors invoquer concerne l'implication première du sujet dans le conflit: dans le premier cas, il s'est lui-même mis en faute par sa distanciation par rapport à des règles traditionnelles de comportement, la maladie prenant alors le sens d'une punition; dans le second cas, il s'agit davantage d'un conflit interpersonnel, certains "cas-frontière" étant classés d'un côté ou de l'autre en fonction de l'élément qui semble prioritaire.

Voici comment se présente le contexte de l'intervention des esprits zebola, dans les deux milieux retenus:

### Contexte de l'intervention de l'esprit

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
Choix de la personne par un esprit	11	7	9	11
Rencontre d'un esprit mauvais	3	2	1	1
Transgression d'une règle sociale	46	28	37	47
Conflits interpersonnels	90	55	26	33
Cause interne relative au monde des sorciers et des fétiches <sup>6</sup>	13	8	6	8
<b>Total des cas</b>	<b>163</b>		<b>79</b>	

Ces données montrent que les différences entre les problèmes mentionnés dans les deux milieux concernent surtout l'importance relative de la transgression d'une règle sociale et des conflits interpersonnels. Ce sont ces deux catégories étiologiques que nous retiendrons ici, car elles ouvrent directement sur l'insertion des personnes dans leur vie quotidienne et sur les problèmes qui marquent cette insertion dans les différents milieux.

Pour cerner de plus près le sens des différences observées, j'envisagerai de façon plus détaillée les éléments qui entrent dans ces deux catégories étiologiques, et leur pondération respective dans chacun des milieux. Envisageons d'abord les problèmes que j'ai rangés dans les cas de transgression d'une règle sociale.

### Transgression d'une règle sociale

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
Problèmes liés à la dot	14	30	4	11
Problème d'un partage d'argent ou de biens	20	43	11	30
Relation à l'autorité	8	17	5	14
Comportement orgueilleux	2	4	6	16
Relation avec un défunt, ou non-accomplissement d'un rite de deuil	2	4	11	30
<b>Total des cas</b>	<b>46</b>		<b>37</b>	

Dans chacun de ces deux milieux, nous voyons que la transgression de la règle la plus souvent invoquée dans l'étiologie de la maladie zebola, est celle qui concerne le partage des biens. Sur la base de résultats encore fragmentaires, j'avais avancé ailleurs<sup>6</sup> l'idée qu'une référence à cette règle revenait de façon plus fréquente à Kinshasa, et que la règle elle-même y possédait un caractère plus problématique. J'avais émis l'hypothèse que ce

fait pouvait être lié au passage vers une économie de type monétaire et individualisante. Or, les cas recueillis indiquent plutôt que le partage des biens est vécu de façon aussi problématique dans chacun des milieux; ceci serait donc directement lié à la façon dont est concrètement vécue la dialectique entre communauté et appartenance au groupe, cette dialectique posant partout problème dans la vie quotidienne. Il faut noter que dans cette catégorie entre notamment un certain nombre de cas où ce qui est en cause est un reproche fait à la femme par sa belle-famille, qui l'accuse de monopoliser les biens du mari, et cela, dans chacun des milieux.

Les différences les plus importantes entre Kinshasa et le milieu rural concernent l'importance des problèmes liés à la dot dans la grande ville et celle de la punition liée à un comportement orgueilleux ou à de mauvaises relations avec les défunts en milieu rural. Je reparlerai plus loin de l'importance des relations avec les morts en milieu rural. Le fait que l'étiologie des maladies zebola en milieu rural renvoie, plus souvent qu'en ville, au comportement orgueilleux du malade ou de sa famille, nous introduit à une autre règle de vie très importante dans ce milieu et qui concerne la place que chacun doit occuper dans le groupe; cette dernière dicte à la personne un ensemble de comportements et de manières d'être et on voit généralement d'un mauvais oeil ceux qui se posent comme supérieurs aux autres en sortant de cette structure relationnelle pré-fixée; en ville, ces repères sont moins clairs.

#### Les conflits interpersonnels

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
Jalousie	46	51	17	65
• liée à une position dans le groupe ou à des biens possédés	10	22	8	47
• pour des questions d'héritage	8	17	1	6
• en relation à des questions amoureuses	13	28	5	29
• autre	15	33	3	18
Mésentente, méchanceté	17	19	3	12
Refus d'amour	5	6	2	8
Refus du mari (divorce) par la femme	4	4	2	8
Opposition de membres de la famille au mariage	18	20	2	8
<b>Total des cas</b>	<b>90</b>		<b>26</b>	

En ce qui concerne les conflits interpersonnels principaux qui caractérisent les différents milieux, il faut noter partout l'importance de la jalousie, surtout en milieu rural. Cette constatation et le fait que cette jalousie se

polarise en milieu rural sur la position occupée dans le groupe ou sur les biens possédés nous renvoient au thème développé précédemment en relation à l'orgueil en milieu rural.

En milieu urbain apparaît un nouveau thème qui se rapporte aux questions d'héritage et a trait au passage entre un système de transmission traditionnel et un système plus moderne qui met en jeu les droits des enfants par rapport à la famille plus large et ceux des femmes, dans la structure de transmission dans la société actuelle. Cette nouvelle structure d'héritage est encore loin de s'être imposée et on voit qu'elle s'accompagne d'un sentiment de vulnérabilité aux revendications d'autrui.

Il faut encore noter qu'un thème imprécis de "méchanceté" se rencontre un peu plus à Kinshasa où on retrouve aussi davantage le thème d'une opposition de certains membres de la famille à un mariage qui a été conclu. Comme dans les cas de problèmes liés à la dot et mentionnés parmi les règles invoquées dans la catégorie étiologique précédente, nous sommes sans doute confrontés ici à une transformation progressive de la position individuelle de la personne dans les accords de mariage. Il faut noter que certains des cas repris sous cette rubrique auraient pu être classés avec les problèmes de respect de la règle mais que la plupart d'entre eux semblent référer davantage à un problème relationnel qu'au respect d'une règle de mariage.

On peut dire que dans l'ensemble les conflits du milieu urbain prolongent ceux du milieu traditionnel, bien que de nouvelles orientations semblent se faire jour. Dans cette ligne, je voudrais ajouter que la plupart des conflits interpersonnels ont encore lieu, à Kinshasa, dans le cadre du groupe familial (dans près de la moitié des cas) ou alors, dans celui de la belle-famille et des co-épouses. Les conflits avec voisins et collègues, qui pourraient être liés aux nouvelles conditions d'existence et de travail n'occupent encore que 10% des cas à Kinshasa.

L'examen du processus étiologique à l'oeuvre dans le zebola renvoie donc à cette très grande perméabilité de la personne par rapport aux influences environnantes et dont on a fait une donnée de base dans la description des rapports qui existent entre les individus et les groupes dans les sociétés africaines. Cette idée a été abondamment développée par le groupe de Dakar<sup>7</sup> et reprise par Roger Bastide dans l'exposé qu'il a fait sur le processus d'individuation (1973)<sup>8</sup>. On notera l'importance que le diagnostic lui-même confère au rôle de la personne dans la façon dont se sont nouées une série de tensions, ceci fait que nous sommes moins en présence d'un système persécutif comme tel que devant un complexe où c'est la relation elle-même qui pose problème; le dévoilement du persécuteur est loin de satisfaire la famille et dans la majorité des séances de divination enregistrées au Zaïre, c'est l'ensemble du contexte que la famille réclame d'élucider au cours de séances de divination qui peuvent durer plusieurs nuits comme c'est le cas dans le rituel Nkita du Bas-Zaïre<sup>9</sup>.

Ce qui constitue l'originalité du zebola dans ce contexte est la valeur positionnelle de l'esprit dans le conflit. En effet, il faut noter sa valence protectrice dans les cas concrets de malades recueillis dans les deux milieux. Au niveau du discours, les guérisseurs zebola du milieu rural nous avaient dit que l'esprit pouvait aussi intervenir dans une maladie comme agent direct d'une punition, mis en branle par les plaintes que la personne qui s'estimait lésée proférait à voix haute dans la forêt, ou lorsque la malade avait failli au respect d'une règle de comportement traditionnelle. Or, ce trait punitif ne s'est effectivement présenté que dans quatre cas en milieu rural, parmi les soixante-quinze pour lesquels nous possédions de l'information sur ce point, et jamais à Kinshasa.

Les esprits interviennent donc pour protéger la personne, même quand elle est tombée malade après avoir commis une infraction, et cela dès avant toute intervention du rituel. Nous voyons que l'esprit zebola renforce en fait la position de la personne dans les conflits et, plus particulièrement, sa position par rapport à la loi. Or, dans la mesure où toute transgression est par elle-même porteuse d'une puissance d'individualité, l'esprit zebola ratifie cette dernière par le sens de son intervention.

Ceci rejoint la façon dont est orienté le traitement zebola, nous le verrons plus loin. Ce dernier n'a pas comme but essentiel de réinstaurer sous la conduite du guérisseur l'équilibre dans le groupe familial, même en neutralisant en quelque sorte la transgression ou le conflit, comme cela se fait dans le rite nkita. La malade est plutôt soustraite à l'influence de son groupe familial qui est informé de ne pas "apporter ses disputes" chez la guérisseuse et d'avoir à laisser la malade se rétablir en paix; désormais, elle sera protégée par l'esprit.

Si l'on envisage maintenant le motif qui a poussé un esprit zebola à intervenir dans le problème d'une personne particulière et à prendre sa défense, on se trouve de nouveau devant des différences importantes suivant les deux milieux étudiés.

#### Motifs de l'intervention protectrice de l'esprit zebola

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
La volonté propre de l'esprit	36	36	2	5
Intervention d'un membre de famille défunt, lui-même membre du rite	2	2	16	40
Intervention d'un membre de famille défunt, non membre du rite et qui "paie" le zebola	60	61	19	48
Intervention d'un membre du rite défunt, non apparenté	1	1	3	7
<b>Total des cas</b>	<b>99</b>		<b>40</b>	

Nous voyons que les cas où l'intervention de l'esprit se fonde dans une volonté personnelle de l'esprit de protéger la personne sont nettement plus nombreux à Kinshasa et que, en milieu rural, le membre défunt de la famille qui intervient pour demander la protection du zebola était, plus souvent, membre du rite.

En ce qui concerne ce deuxième point, il faut noter que ce type de contexte "rituel familial" est apparu surtout dans les cas relevés près de Mampoko, là où Mongo et Ngombe vivent en étroite symbiose, plus qu'à Bokakata à forte prédominance Mongo. C'est peut-être là une influence d'un rite Ngombe fort proche du zebola, l'esombi, que les guérisseuses zebola identifient d'ailleurs au zebola mais qui s'en distingue par certains traits importants. Dans cette région, on se représente les personnes malades comme placées devant un tribunal où les esprits discutent de leur sort. C'est dans ce contexte qu'un membre de la famille peut intervenir pour demander la protection de son descendant et la transformation de la maladie en maladie zebola, et dès lors relever du traitement zebola. Or, l'enracinement familial de l'esombi semble plus prononcé que celui du zebola, au sens où la protection esombi est plus souvent reliée explicitement à l'intervention d'un ancêtre qui était lui-même du rite; nous nous trouvons donc ici à la limite des cas de transmission familiale de l'appartenance à un groupe de possession, bien que cette transmission s'actualise généralement à l'occasion d'un problème conflictuel indépendant de la personne malade.

Cet enracinement familial de l'appartenance au rite a presque totalement disparu à Kinshasa où l'entrée dans le groupe zebola est vécue comme un événement de nature beaucoup plus individuelle.

Quand on examine ce qui a déterminé l'intervention de l'esprit zebola en milieu urbain, il faut relever deux points.

D'abord, le fait que dans 63% des cas, l'intervention de l'esprit se fonde dans une intervention des ancêtres propres de la personne, permet aux citadins de jeter un pont entre un vécu habituel en Afrique, dans lequel les relations avec les défunts occupent toujours une place importante, et un esprit zebola, dont la divination a révélé l'existence, qui peut être une réalité fort lointaine ou presque inconnue en ville, surtout dans le cas des malades non mongo qui forment près de 40% de la clientèle zebola à Kinshasa.

D'autre part, la plus grande importance relative des cas où l'intervention protectrice de l'esprit est fondée dans une libre volonté de celui-ci pourrait répondre au sentiment d'une certaine rupture ou d'une distanciation entre la personne et les figures traditionnellement protectrices que sont les anciens et les ancêtres; cet isolement psychologique allié à une augmentation du sentiment d'insécurité des personnes en milieu urbain pousserait ces dernières à trouver dans de nouvelles figures une source de réassurance et de protection. Il faut aussi penser à une influence possible d'autres groupes de

possession à Kinshasa, comme le moombo, qui sont davantage orientés dans le sens d'une élection de la personne possédée, avec la connotation de valorisation que cela comporte.

Si nous nous interrogeons à présent pour savoir qui sont ces esprits zebola qui interviennent ainsi dans la maladie, il faut noter que ce que j'ai décrit comme l'avènement d'une parole individuelle reconnue par le groupe est légitimé et rendu possible par le fait que les esprits zebola, dont la maladie est censée émaner, sont eux-même des esprits d'ancêtres mongo, au sens ethnique et non familial du terme. Ceci fonde la possibilité d'une écoute de la parole individuelle de la malade et en garantit l'impact. Le fondement de cette parole est ainsi posé d'emblée en consonance avec le monde culturellement structuré de la société mongo.

Les esprits zebola sont des esprits féminins, bien que les membres de famille défunts qui sollicitent leur intervention puissent appartenir indifféremment à l'un ou l'autre sexe. L'appartenance des esprits zebola au monde global des ancêtres rend leur parole suffisamment prégnante pour qu'elle ne puisse être contestée par les membres masculins de la société. Des esprits masculins se sont introduits dans le zebola, mais sur un registre mineur: il s'agit d'esprits esombi, dont j'ai noté plus haut l'origine ngombe. Ces esprits apparaissent rarement lors de la recherche de l'origine du caractère zebola de la maladie, sauf pour les quelques hommes qui sont membres effectifs du groupe; on fait toutefois référence à eux lorsque la malade effectue certaines danses sur un rythme particulièrement rapide et qui sont qualifiées de danses pour les esprits esombi; ces derniers sont en effet réputés beaucoup plus violents que les esprits zebola, dans les signes de leur possession notamment.

Ce qui précède permet de se demander si nous ne sommes pas davantage en présence d'une modalité particulière de l'intervention des ancêtres et des défunts, plutôt que devant des esprits qui posséderaient un caractère autonome; cette opinion est étayée notamment par le fait que l'on ne fait jamais, à ma connaissance, référence aux esprits zebola en dehors du contexte du rituel. Ces esprits possèdent cependant certaines connotations particulières qui les situent à la frontière des esprits de la nature, de par leur liaison essentielle avec l'eau et secondaire avec la forêt, et cela tant au niveau des représentations qu'à celui du déroulement du rituel.

On observe à Kinshasa une tendance à "substantialiser" davantage les esprits zebola, ce qui garantit la possibilité pour des malades non mongo de se relier à eux alors qu'elles auraient sans doute plus de peine à faire allégeance à des esprits ancestraux d'une autre ethnique que la leur.

Nous pouvons résumer ainsi ce qui se dégage de l'analyse du système d'interprétation zebola de la maladie:

- ◆ la manière dont se présente le processus étiologique dans les maladies zebola confère à l'intervention des esprits zebola un caractère de signifiant extrêmement mobile, qui peut renvoyer à des problèmes de natures très diverses; il est ainsi marqué dès le départ par une souplesse qui facilitera son passage au milieu urbain, où il deviendra le langage dans lequel va s'exprimer et prendre sens une série d'expériences liées aux nouvelles conditions de vie;
- ◆ si le système zebola résume dans son interprétation des origines de la maladie zebola les points principaux du système étiologique traditionnel qui se déploie face aux maladies, la connotation spécifique de l'intervention des esprits zebola dans le processus étiologique semble, au moins potentiellement, orienter l'articulation de l'expérience de la personne qui s'insère dans le système, dans le sens d'une affirmation de sa position face au groupe et à ses pressions, ainsi que face à la loi. Le rite zebola constitue donc un moyen d'accès à une parole individualisée dans la société traditionnelle elle-même; ceci est d'autant plus important que la grande majorité de la clientèle zebola est constituée de femmes, c'est-à-dire de personnes auxquelles la structure sociale traditionnelle donne peu de possibilités de formuler une parole publique. Toutefois, cette potentialité individualisante de l'interprétation zebola se déploie plus spécialement en milieu urbain.

En milieu rural, la maladie zebola demeure davantage pensée en référence à la position de la personne face à la loi et à la structure sociale traditionnelle (voir l'importance des cas de transgression dans la genèse de la maladie, le fait que l'intervention des esprits s'enracine davantage dans un contexte familial et les conceptions relatives à la nature des esprits).

A Kinshasa, l'accentuation du processus d'individualisation apparaît dans la moindre importance qu'y revêtent les cas de transgression dans les processus étiologiques et à travers la façon dont est pensée la relation entre la personne et l'esprit, relation qui peut établir de façon directe sans que doive intervenir la médiation d'un membre défunt de la famille.

Ce glissement demeurera sensible au niveau du contexte dans lequel s'effectue la divination zebola ainsi que dans l'orientation des traitements.

#### **☐ L'insertion de la personne dans le système d'interprétation zebola**

La relation entre une personne et un esprit zebola prend presque toujours au départ la forme d'une maladie; mais nous avons vu plus haut que ce qui caractérise la maladie zebola est, dans l'esprit des guérisseuses, moins une configuration déterminée de symptômes que la référence à une modalité particulière du processus étiologique, modalité qui fait intervenir un esprit zebola à un moment de la genèse de la maladie.



En fait, on peut se demander si, dès avant que soit posé le diagnostic zebola n'existent pas déjà certains signes qui, dans la pathologie présentée, constitueraient une indication de la présence possible d'une maladie zebola. La malade participerait ainsi, dès avant la divination, à son insertion personnelle dans l'idiome zebola, en effectuant un premier modelage de ses symptômes en fonction de la référence zebola, en se portant en quelque sorte à la rencontre de l'interprétation de son mal en termes de zebola. A la notion de maladie zebola correspondraient ainsi certaines configurations typiques de symptômes, bien que ces dernières demeurent toujours "ouvertes" dans la mesure où toute maladie, même un simple mal de dents qui persiste, est susceptible de relever en dernier ressort d'une interprétation zebola.

Les enquêtes effectuées dans ce domaine nous ont montré qu'il existe en fait une certaine polarisation des plaintes autour de quelques configurations, mais que celles-ci varient en fonction des milieux.

Voici un tableau établi à partir des plaintes principales qui ont déterminé le recours à la guérisseuse zebola, elles sont donc abstraites du discours de la malade et de son entourage à propos du malaise qu'elle ressent. Dans la mesure où une seule malade peut présenter plusieurs plaintes principales, le total des symptômes présentés est supérieur à celui des cas de malades et c'est sur la base de ces derniers qu'ont chaque fois été calculés les pourcentages d'occurrence d'un type de plaintes dans la population consultante.

#### Les plaintes principales associées à la maladie zebola

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
Un état général (vertiges, maux de tête, amaigrissement)	82	43	50	71
Symptômes à caractère psychique	77	41	44	63
Maux de tête	64	33	24	34
Evanouissements	32	17	8	11
Mal au cœur, palpitations	29	15	30	43
Problèmes gynécologiques	19	10	12	17
Raideur musculaire, lourdeur, paralysie	7	4	12	17
Problèmes digestifs	14	7	16	23
Problèmes respiratoires	23	12	2	3
Divers	22	12	18	26
<b>Total des cas</b>	<b>190</b>		<b>70</b>	

Une première remarque concerne la plus grande importance relative, en milieu rural, des plaintes que les guérisseuses désignent comme typiquement zebola. Il s'agit en fait d'un état de malaise global, qui comporte des vertiges,

un sentiment de faiblesse, un amaigrissement de la malade associé à un contexte sur lequel viennent souvent se manifester des symptômes plus précis et qui précède souvent le surgissement de crises psychiques aiguës.

Cette symptomatologie demeure importante à Kinshasa, mais dans une moindre proportion. Par contre, les maux de tête sont aussi souvent associés à cette configuration dans les deux milieux.

Un autre point important à souligner concerne l'importance de ce que j'ai appelé une symptomatologie à caractère psychique en milieu rural. Pour mieux comprendre ceci, il faut examiner de façon plus précise ce qu'elle recouvre dans les différents milieux.

#### La symptomatologie à caractère psychique

	Kinshasa		Milieu rural	
	N	%	N	%
Troubles psychiques ("folie")	24	31	2	4
La malade tremble	6	8	—	—
La malade pleure sans motifs	4	5	—	—
Comportement retiré ou étrange	2	3	12	27
Possession	9	12	16	36
Visions	21	27	14	32
Fugue	6	8	16	36
Rêves	8	10	4	9
Sentiment de peur	4	5	4	9
Nervosité	5	6	2	4
<b>Total des cas</b>	<b>77</b>		<b>44</b>	

Nous voyons que les symptômes psychiques du milieu rural sont beaucoup plus caractérisés et se coulent dans une forme culturelle qui évoque immédiatement pour l'entourage l'intervention d'un esprit zebola. C'est surtout le cas des symptômes qui viennent en 3, 4, 5 et 6<sup>e</sup> position sur la liste. On notera la relation entre les comportements de fugue vécus sous forme d'impulsion brusque et l'idée suivant laquelle les esprits sont dans la forêt et y attirent la personne. Ainsi, en milieu rural, il arrive que la possession se manifeste par le fait que la malade fuit et disparaît en forêt (dans l'eau parfois) et qu'on ne la retrouve que deux ou trois jours plus tard, parfois grimpée sur un arbre et dans un état d'amnésie de ce qui s'est passé. La guérisseuse et sa famille se mettent alors à sa recherche en frappant sur des tambours et en chantant des chansons en l'honneur des esprits zebola. Lorsqu'ils la retrouvent, la guérisseuse offre des présents aux esprits et la malade est censée redescendre de l'arbre la tête en bas, à la manière d'un serpent, elle est ensuite ramenée au village où s'effectue la divination. La

personne a souvent souffert auparavant de ce malaise généralisé dont j'ai parlé. La malade peut aussi se mettre à parler, le plus souvent dans un langage incompréhensible.

Il faut aussi souligner l'importance, en milieu rural, des cas où certains aspects du comportement de la malade, perceptibles souvent par la seule guérisseuse, évoquent immédiatement pour elle une maladie zebola; ces signes ont surtout trait au regard de la personne, qui clignote ou bouge continuellement sans se fixer sur personne; les yeux peuvent être rouges et la malade demeurer immobile, assise, comme absente.

A Kinshasa par contre, nous avons plus de troubles psychiques atypiques, où la malade crie, ou se déshabille, ou encore se met à invectiver son entourage. On notera la présence de tremblements et de pleurs, qui pourraient constituer des formes larvées d'un comportement de possession.

En opposant ce qui ressort des deux tableaux, on a l'impression que les personnes disposent encore, en milieu rural, d'une sorte de langage dans lequel elles peuvent couler leur malaise d'une manière aisément déchiffrable pour les autres. On peut attribuer ceci à la plus grande familiarité que les personnes du milieu rural ont du langage zebola, avec le fait qu'elles en partagent en quelque sorte le code. Donc leur symptomatologie constitue souvent dès le départ un langage culturellement modelé.

Kinshasa se présente comme un milieu hétérogène, un milieu de distanciation par rapport aux significations et aux symboles traditionnels, de sorte que le sens de certains signes se perd et que les signifiants dont une personne dispose pour exprimer son malaise sont davantage brouillés. Il faut rappeler ici la présence de malades non mongo dans la clientèle zebola à Kinshasa, c'est-à-dire de personnes pour lesquelles le contexte du rituel zebola est relativement peu familier. A Kinshasa la symptomatologie est plus flottante, la divination devra déchiffrer le sens zebola après bien d'autres démarches entreprises dans le cadre d'une recherche de la guérison.

Si j'ai parlé des plaintes, et même des plaintes à caractère physique, comme d'un langage renvoyant à un vécu d'un autre ordre, c'est en me basant sur ce que disent les guérisseuses et que confirment mes propres observations; elles reconnaissent en effet que leur action thérapeutique se limite pour l'essentiel à un domaine demeuré inaccessible aux thérapies de type occidental. Elles commencent presque toujours par demander à la malade si elle s'est adressée préalablement à la médecine occidentale et, dans le cas contraire, il n'est pas rare qu'elles y envoient la malade dans un premier temps. De la même façon, elles acceptent facilement, ou même proposent parfois, que la malade suive un traitement dans un hôpital ou un dispensaire, pendant leur hospitalisation en tant que malades zebola. A Kinshasa, un des buts importants du traitement sera de substituer à ce premier langage balbutiant des symptômes, une familiarité avec le monde des

esprits zebola; les malades seront amenées à intérioriser, pendant leur long séjour chez la guérisseuse, ce qui concerne le monde des esprits et à l'intégrer dans leur expérience quotidienne.

Cette accessibilité moins grande en ville du langage rituel proprement zebola, se retrouve lorsqu'on examine la façon dont le passage du malaise initial à une maladie diagnostiquée comme zebola se fait lors de la divination.

La divination est un moment central dans tout groupe de possession. En effet, si l'on reprend le sens que lui donne Bourguignon (1973), la possession réfère à un jugement posé extérieurement au sujet, qui indique ou confirme le sens de ce qu'il vit. La divination revêt dans le zebola, comme dans d'autres rites, une place d'autant plus importante que nous avons vu le creux qui sépare un signifiant diversifié dans ses manifestations des maladies zebola, et le signifié auquel elles renvoient: l'intervention d'un esprit zebola<sup>10</sup>.

Dans le zebola, c'est normalement la malade elle-même qui est le propre médium de l'esprit. C'est par sa bouche que ce dernier va élucider l'enchevêtrement des causes qui ont conduit à la maladie et indiquer son nom individuel d'esprit. Cette procédure de diagnostic assure une convergence maximale entre les conflits et problèmes mis à jour et le vécu de la malade.

Pour que l'esprit puisse ainsi parler à travers elle, la malade doit entrer dans un état de transe, amené et soutenu par un contexte pharmacologique (fumigation, gouttes dans les yeux et le nez), rituel et communautaire (support des membres du groupe présents qui l'accompagnent de leurs chants et appellent les esprits, pour qu'ils se manifestent en elle). Il est cependant admis que la malade peut avoir la tête "trop dure" pour voir les esprits et se laisser envahir par eux, qu'elle a donc toujours la possibilité de se faire remplacer par un autre médium, dans lequel se manifesterait son esprit après un rite approprié.

Deux différences sont ici à noter entre le milieu rural et Kinshasa: la possibilité de la malade d'adopter d'emblée ce rôle de médium et la participation du groupe familial à l'événement.

En milieu rural, dans tous les cas que nous avons enregistrés, c'est toujours la malade qui a été le médium direct de l'esprit. Il faut cependant ajouter que, comme à Kinshasa, la divination zebola ne constitue jamais un processus clos et qu'il existe toujours la possibilité de la reprendre, dans les jours ou les semaines qui suivent, si on a l'impression que tout n'a pas été dit sur le cas ou si certains membres de la famille soupçonnent le médium d'avoir quelque peu biaisé les paroles de l'esprit. Une autre personne peut alors entrer dans la fumigation à sa place et continuer ainsi le processus de dévoilement, soit un membre de la famille, soit une autre malade en traitement ou une ancienne

malade, réputées de réceptivité suffisante à la présence de l'esprit. On peut cependant dire que la malade "garde toujours le dernier mot", puisque de nouveaux rêves pendant son traitement, ou une brusque crise de possession, peuvent toujours fournir des indications nouvelles. A la fin du traitement, la seconde divination aura lieu de toute façon: celle de l'étalage, où le caractère public de la séance est très accentué et où la malade, que personne ne peut cette fois remplacer, se transforme en un véritable médium au service de la collectivité et surtout de sa famille qui peut l'interroger pour connaître le sens de différents problèmes vécus.

La participation familiale est beaucoup plus importante en milieu rural et la divination ne commence que quand chaque membre de la famille a donné sa bénédiction à la malade, ratifiant ainsi d'avance la légitimité du processus de dévoilement et y donnant son accord.

A Kinshasa, ce n'est que dans 43% des cas enregistrés que la malade elle-même a pu remplir cette fonction de médium; dans 22% des cas, elle a essayé de le faire mais, ne parvenant pas à entrer en transe ou à parler, elle a dû se faire remplacer par un médium, qui est presque toujours un membre du groupe zebola; dans 35% des cas, c'est directement un médium qui est entré dans la fumigation pour effectuer la divination.

On peut trouver deux explications à cette importance des médiums dans le procédé de la divination zebola à Kinshasa. La première rencontre la remarque que nous avons faite à propos de la transformation des plaintes dans les maladies zebola lorsque l'on passe du milieu rural au milieu urbain. Elle faisait référence à une plus grande distanciation des gens de la ville par rapport au langage de la possession. Cette dernière n'est plus une réalité familière dont on connaît les signes et les manifestations, de sorte que les personnes sont soit incapables d'entrer en transe, soit effrayées par cette idée et refusent de se soumettre à la fumigation. On peut aussi penser à une autre explication, qui situerait ce phénomène par rapport à un changement de la signification que revêt le recours à la divination zebola. A Kinshasa en effet, si tout le monde connaît le zebola, la majorité ne sait pas très bien ce qu'il représente; on va trouver la guérisseuse zebola comme on irait demander l'aide d'un autre guérisseur ou d'un autre devin, pour connaître la cause profonde d'un mal. Les guérisseuses zebola jouissent ici du prestige que leur confère leur proximité d'avec le monde des esprits, si on ne peut pas dire qu'elles entrent réellement dans le jeu de leurs consultants, il est certain que ceux-ci viennent porteurs d'une attente très spécifique et s'ils refusent de servir de médium, c'est qu'ils veulent rester là, entièrement présents à ce qui se passe, pour écouter le diagnostic que l'esprit va préférer. Dans ces cas, il arrive assez souvent que la personne malade hésite, ou refuse, devant les conditions de vie liées à tout traitement zebola, ce n'est pas la dimension zebola du diagnostic qui l'intéresse mais le diagnostic tout court.

Dans les cas d'un véritable recours au groupe zebola, on peut observer un certain prolongement de la participation de la famille au diagnostic tel qu'en milieu rural, mais cette participation est plus assistance que participation réelle, et la famille n'est le plus souvent représentée que par l'un ou l'autre de ses membres. Cependant lors de la deuxième divination de l'étalage, il est normalement demandé à des représentants de toutes les branches de la famille d'être présents, mais ce n'est pas souvent le cas. Toutefois, l'accord des membres principaux de la famille est toujours requis pour que la malade puisse être prise en charge par la guérisseuse pour son traitement, on pourrait presque dire que ce dernier comporte un véritable transfert de pouvoir momentané, entre la famille et la guérisseuse, ce qui peut être l'objet de conflits comme l'illustrent certaines danses zebola.

Nous retrouvons ainsi, tant au niveau de la maladie zebola elle-même et de ses signes qu'à celui de la procédure de diagnostic, cette souplesse relevée lors de notre analyse du système d'interprétation zebola. Ceci constitue à nouveau une garantie de la survie et de l'adaptation du rite dans un milieu où se brouillent signifiants et symboles, même si certaines significations fondamentales de l'existence demeurent présentes.

#### ☒ **Le zebola comme langage de guérison**

Le zebola est un langage disponible directement dans la société mongo et de façon estompée à Kinshasa. Ce langage d'interprétation oriente d'emblée dans une certaine direction, toujours individualisante au moins potentiellement, l'expérience que vivent des personnes (surtout des femmes) confrontées à une existence parfois difficile à vivre.

Le traitement zebola est très long et il comporte une hospitalisation de plusieurs mois ou parfois de plusieurs années chez la guérisseuse. Il joue simultanément sur une série de registres différents que je présenterai brièvement dans les termes d'une série de polarités, prolongement des grandes lignes que nous avons dégagées au fil de cet article et que le traitement assume en une dialectique du traitement zebola, qui agit sur les symptômes spécifiques de la maladie par divers médicaments végétaux ou autres; je me bornerai à retenir trois grandes polarités, qui m'ont parues essentielles dans la thérapie zebola.

#### **La dialectique sacré-profane**

Le traitement rituel zebola est fondé, au niveau explicite, sur l'idée que la personne a contracté une dette vis-à-vis d'un esprit et qu'elle doit, pendant un certain temps de façon intensive, modeler sa vie dans un sens tel que l'esprit qui a accepté ou choisi de devenir son protecteur trouve du plaisir à être en elle et renforce sa relation bénéfique à la personne. Ainsi les

nombreux règlements qu'elle devra suivre, qui à la fois l'isolent de la vie quotidienne et la pénètrent de son propre caractère marqué par rapport au monde profane, vont avoir le sens d'actions qu'elle entreprend pour manifester de manière active à l'esprit son acquiescement à la relation. Parmi ses obligations les plus importantes entre le fait de s'enduire chaque jour pendant les mois ou les années de son traitement d'un mélange à base d'huile de palme et de ngola (écorce râpée du *ptérocarpus*) dont l'esprit se nourrit, et l'apprentissage de la danse zebola car l'esprit aime danser, elle aura par la suite à participer de temps à autre aux danses du groupe zebola.

A travers tous ces gestes, la malade apprend jour après jour à intérioriser sa conviction d'être le réceptacle et l'objet d'élection d'une présence spirituelle et le lien qu'elle porte au poignet atteste son appartenance au monde des esprits.

La vie chez la guérisseuse oscille entre deux pôles opposés: le sacré, que je viens de décrire, et le profane. En effet, le traitement et l'initiation simultanée au grade simple de membre zebola ne comportent pas à proprement parler de réclusion, sauf pendant le début de la matinée qui précède la seconde grande divination de fin de traitement, et durant la nuit qui précède sa fête de sortie. Le reste du temps, elle continue à effectuer les tâches quotidiennes d'une femme à Kinshasa: préparer sa nourriture, s'occuper des enfants lorsqu'ils sont petits et ont été hospitalisés avec elle ou viennent lui rendre visite; elle peut se rendre au marché où sa tenue ne suscite guère d'étonnement, mais les personnes la perçoivent néanmoins toujours comme investie d'un halo dangereux et aucune transaction ne se fait de main à main. De plus, il est recommandé que la zebola en traitement ne s'absente pas trop souvent, elle doit toujours respecter l'interdit sexuel fondamental.

Cette insertion du traitement zebola dans un contexte de vie quotidien et profane est une des marques du zebola, lorsqu'on le compare à d'autres groupes de possession (comme le Mpombo) dans lesquels l'initiation se présente comme beaucoup plus ésotérique et où la malade est soustraite de tout contact avec les autres et de toute activité quotidienne pour être entièrement polarisée par la présence de l'esprit. Cette même dichotomie entre les rites se retrouve dans les danses des groupes. J'ai souligné plus haut le caractère relativement profane de la danse zebola dans laquelle les esprits sont présents seulement à titre de référence implicite, alors que chez les Mpombo par exemple, les membres qui dansent en groupe tombent possédés pour la plupart, l'une ou l'autre fois pendant la danse.

### **La dialectique individu-communauté**

Le traitement zebola nécessite, je l'ai dit, une hospitalisation de longue durée chez la guérisseuse, dans un milieu à l'abri des tensions quotidiennes; la malade y fait l'apprentissage de son insertion dans la communauté zebola, à

travers des relations très chaleureuses avec les autres malades et avec les autres membres du groupe de passage chez la guérisseuse.

Cette appartenance à une nouvelle communauté de référence forme la toile de fond sur laquelle peut se déployer le processus d'individualisation de la malade, qui, sans cela, risquerait de déboucher sur la solitude et l'angoisse, dans une société où les relations avec les autres sont tellement importantes dans la détermination de l'expérience que l'on a de soi-même. L'appartenance à la communauté zebola restera fortement valorisée par la suite et on peut dire que c'est dans un même processus qu'ont lieu simultanément deux démarches, une de singularisation et une d'intégration au groupe. La zebola viendra souvent chez la guérisseuse, pour la saluer, lui apporter l'un ou l'autre présent, assister à une fête ou simplement converser avec les malades en traitement.

La portée individualisante du traitement zebola et sa relation à l'insertion dans un groupe sont très tangibles dans le déroulement de la danse de sortie de la malade zebola, à la fin de son traitement.

La malade sortante fait son apparition, encadrée par deux membres de la communauté zebola, des guérisseuses ou d'anciennes malades, qui commencent à lancer chacune les premiers chants et quelques pas de danse; la danseuse est debout, un peu en retrait, et observe ses aînées. C'est donc la communauté zebola qui présente à l'assistance la nouvelle zebola, mais elle s'efface très rapidement et c'est la danseuse qui va par la suite lancer et danser seule les chants zebola durant la plus grande partie de la fête. Il est frappant d'assister à la véritable transformation du visage et du comportement de la danseuse qui est devenue le point de convergence de tous les regards; elle prend progressivement de l'assurance et devient une véritable animatrice de la fête.

Cette extraordinaire valorisation individuelle est soutenue par toute l'assistance. Les principaux membres de la famille viennent tour à tour lui remettre de l'argent lorsqu'elle s'avance au centre du cercle et les assistants continuent par la suite à encourager les plus belles de ses danses par des acclamations et des présents; parfois, l'un d'eux se lève et vient danser quelques pas tout contre elle, en guise de félicitation. Lorsque l'assurance de la malade atteint son apogée, elle invite elle-même les membres du public à participer à la danse.

### **La dialectique tradition-modernité**

Cette dialectique est spécialement visible à Kinshasa. Si l'on envisage la tenue et le style de vie des malades zebola au cours de leur traitement, on peut dire qu'ils sont une émanation directe de la tradition: blouses, souliers



et bijoux sont bannis et remplacés par un pagne noué autour de la poitrine et par des espadrilles; de plus, la couleur rouge, les traits noirs et blancs qui marquent leurs corps, les parures spécifiques qu'elles portent établissent pour elles et ceux qui les voient une rupture par rapport au monde moderne. Cette rupture prolonge l'option qu'indique déjà en creux le recours à une guérisseuse zebola puis l'acceptation d'entreprendre le traitement zebola. Par le fait même, la personne accepte de basculer pour plusieurs mois dans un contexte de référence marqué par des conceptions, des valeurs et des modes de vie traditionnels; en accentuant le fait que la malade doit maintenant prendre une part active à sa relation avec l'esprit zebola et non plus la subir passivement, le rite zebola insiste sur l'importance de ce mouvement de référence positif à la tradition.

Le contraste est d'autant plus frappant, lorsqu'on voit revenir d'anciennes malades, en visite ou lors des fêtes, revêtues de leurs plus beaux vêtements et atours, riant et plaisantant entre elles, alors que les malades en traitement doivent conserver un comportement relativement réservé, du moins en public. Le ton enjoué de ces anciennes malades et leur allure dégagée les situent comme des personnes intégrées de plein pied dans la vie moderne. C'est dans cette tenue moderne qu'elles forment à nouveau le cercle, à la fin des danses de sortie, pour participer aux danses collectives de la communauté zebola et ainsi attester leur appartenance à cette communauté.

La vie communautaire vécue chez la guérisseuse rappelle fortement celle que partagent les femmes au village; dans un milieu urbain, cette solidarité revêt un poids d'autant plus important qu'elle permet à des femmes souvent isolées psychologiquement, sinon physiquement, de vivre une expérience communautaire et de prendre conscience de leur existence en tant que groupe.

Il me semble que le jeu combiné des orientations du système d'interprétation et de la thérapie zebola font de ce recours à la tradition un tremplin vers la vie moderne plutôt qu'un frein. Ceci est indirectement perceptible en examinant la clientèle zebola à Kinshasa: 68% des cas recensés ont moins de trente ans et 80% moins de quarante ans, alors que l'étalement de l'âge des malades est beaucoup plus grand en milieu rural. Il faut aussi noter que, toujours à Kinshasa, 25% des malades féminins sont des étudiantes, que 10% exercent une profession salariée et que 10% sont commerçantes, chiffres élevés si on les compare au niveau socio-professionnel de l'ensemble des femmes à Kinshasa. On peut donc dire que, tout en parlant un langage de tradition, le zebola s'adresse à une couche relativement moderne de la population féminine.

Les trois polarités que je viens d'esquisser sont implicitement contenues dans le système d'interprétation zebola et se concrétisent au niveau du traitement:

- ◆ l'interprétation zebola rassemble dans un même processus étiologique des éléments sacrés et profanes, en rattachant directement l'intervention des esprits zebola aux problèmes quotidiens très concrets des personnes, problèmes qu'elle réassume à l'intérieur d'un contexte marqué par l'action d'esprits protecteurs;
- ◆ en permettant à la personne d'émettre une parole individuelle et en renforçant sa position dans les conflits, l'interprétation zebola dessine la voie d'une singularisation possible; cette parole ne peut toutefois être émise et acceptée par le groupe social que parce qu'elle survient dans le contexte d'un rituel établi et au cours d'une séance où les représentants de la communauté zebola font cercle autour de la malade pour encourager l'esprit à s'exprimer;
- ◆ la polarité tradition-modernisme prolonge le caractère complexe du processus étiologique zebola qui fonctionne de manière à pouvoir toujours renvoyer à des problèmes actuels, dont certains ont directement trait à la vie moderne, alors que d'autres (en milieu rural) constituent des contestations de la tradition qui sont déjà en eux-mêmes un appel au changement. Le fait qu'ils soient "coiffés" par la référence à l'intervention d'un esprit zebola, d'origine ancestrale, garantit néanmoins une audience à leur écoute et assure l'impact concret des paroles émises.

Si les trois grandes structures bipolaires que je viens de décrire font partie intégrante du zebola dans chacun des milieux, on assiste cependant à Kinshasa à quelques transformations de la thérapie, qui apparaissent au premier abord comme des adaptations périphériques du rite aux conditions urbaines et aux contraintes qu'elles comportent. Je pense entre autres à une simplification ou à un certain appauvrissement de la partie médicamenteuse du traitement, due à l'absence de certaines essences botaniques dans l'écologie de Kinshasa et de ses environs. Dans le même ordre d'idées, on assiste à une réduction de certaines séquences importantes de la thérapie, qui se déroulent normalement sur les rives du fleuve, en des lieux marqués par la puissance des esprits.

Plus importante à noter est la simplification au niveau des séquences rituelles. En milieu rural, ces séquences sont beaucoup plus marquées; elles comportent plusieurs danses publiques qui n'ont pas encore l'importance de la grande danse finale de sortie, mais qui acheminent progressivement la malade vers celle-ci: pour des levées partielles d'interdits, pour donner la force au corps en cours de traitement ou pour apaiser les esprits, pour manifester publiquement les progrès de la malade dans l'apprentissage de la danse zebola. En outre, une dernière danse est encore souvent organisée par la malade, plusieurs mois après sa sortie de chez la guérisseuse.

En milieu urbain, ces épisodes tendent à se concentrer en un seul jour, bien que l'on observe sur ce point des différences entre les divers groupes zebola à Kinshasa. Ce sont les guérisseuses qui ont le mieux adapté leurs

procédés de traitement au milieu urbain et qui ont la clientèle de malades la plus diversifiée. On assiste à une plus grande dichotomisation du traitement en deux moments distincts: celui de l'hospitalisation, où les malades vivent entre elles et doivent manifester un comportement réservé et discret; et celui de la danse publique où se jouera en quelques heures cette accession à une nouvelle assurance dont j'ai parlé.

On peut observer également la moins grande implication de la famille dans le traitement. Je l'ai déjà noté plus haut, en parlant de la façon dont la famille participe à la divination dans les deux milieux. On peut dire en général que la participation de la famille se présente davantage sous la forme d'une présence lors de certaines étapes du traitement, que sous une forme ritualisée comme en milieu rural. Dans cette ligne, il faut remarquer que, dans le milieu rural, la danse finale de sortie de la malade a le plus souvent lieu chez la malade elle-même ou chez un membre important de sa famille, si bien que sa sortie s'accompagne de sa valorisation publique dans son contexte de vie quotidien. En milieu urbain, elle a lieu chez la guérisseuse, en présence il est vrai de membres de la famille, on peut peut-être dire que c'est davantage une personne singulière intégrée à une nouvelle communauté qui est valorisée qu'un membre de son groupe familial.

Ces transformations font évoluer le zebola vers une forme de traitement davantage centrée sur la malade elle-même, suivant une tendance que nous avons déjà notée dans l'évolution du système des représentations.

## ▣ Conclusions

En partant de l'idée de Crapanzano (1977) suivant laquelle la possession est un langage disponible au sein d'une société donnée qui permet aux personnes d'effectuer une articulation de leur propre expérience, j'ai cherché à voir en quel sens on pouvait effectivement dire que le zebola constitue un langage référant à des réalités d'un autre ordre et comment ce langage lui-même apparaît orienter d'emblée dans un certain sens l'expérience que les personnes peuvent avoir d'elles-mêmes et de leur position dans le monde.

J'ai longuement développé la portée individualisante du zebola, même en milieu rural, tant sur le plan du système d'interprétation de la maladie que sur celui de l'orientation d'un traitement centré sur la personne elle-même et non sur son groupe familial, et orienté vers une revalorisation progressive de la personne. Il est certain que l'individualisation du traitement s'accroît en milieu urbain.

Le fait que l'esprit, par son intervention même, cautionne la place de la personne "contre" celle du groupe ou de la société, me semble faire du zebola un rituel profondément subversif qui porte en lui une possibilité de

l'émergence d'une parole singulière dans une société à orientation explicitement collective comme le sont la majorité des sociétés africaines. Je ne pense pas que l'on puisse dire qu'il ne s'agirait là que de microchangements, suivant la terminologie de Bourguignon (1973) et l'idée de Lewis (1971), qui participeraient finalement au maintien de la structure sociale comme telle et auraient une portée essentiellement conservatrice. C'est en effet plus qu'un changement de statut, imaginaire ou réel, que propose le zebola, c'est le contour d'une autre définition de la personne et de son insertion dans le groupe.

Nous avons vu comment, dans la société mongo rurale, l'idiome zebola fournit d'emblée aux personnes un répertoire de signes dont elles peuvent user pour extérioriser leur malaise et leur donner une forme qui soit souvent parlante pour leur entourage, dès avant la divination. En fait, ce langage demeure toujours marqué par le sceau de l'ambiguïté et les symptômes ne constituent jamais un signifiant parfaitement clair; c'est la divination qui doit lever cette ambiguïté, dans un moment où la transe permet une coïncidence visible entre signifiant et signifié.

En milieu traditionnel, il semble légitime de parler d'une première forme de langage culturel, au niveau même de la maladie. Le traitement sera plus un changement de registre, ou une clarification de ce registre, que l'accès à un ordre de langage porteur d'implications thérapeutiques explicites. En fait, ce changement de registre joue des deux côtés. Du côté de l'esprit, qui abandonne un mode de contact avec la personne fondé sur l'immédiateté, que ce soit dans la maladie ou dans la transe, et qui entre dans l'ordre d'un langage social. C'est dans ce sens qu'il faut comprendre la portée des sacrifices qui interviennent à différents moments du traitement et qui participent à la restauration d'une distance entre les esprits et les hommes. Du côté de la personne, qui apprend à transformer son premier langage du corps en un second langage du corps plus marqué, lors de la transe de divination, puis en un langage qui se situerait davantage sur un plan cognitif, mais au sens d'une connaissance à la fois connue et vécue.

A Kinshasa, la maladie constitue une forme beaucoup plus flottante, qui a donné lieu à de nombreuses démarches en vue d'une guérison et la divination zebola a ici le sens d'une première insertion dans l'idiome zebola, insertion à laquelle la malade elle-même peut demeurer au début relativement extérieure, si elle n'entre pas elle-même en transe, et c'est alors d'un véritable apprentissage de l'idiome zebola qu'il s'agira lors de la longue procédure de son traitement et de son initiation.

Il est vraisemblable qu'à cette distanciation par rapport aux signifiants traditionnels correspond un changement de perception du sens et de l'impact de l'intégration dans le groupe zebola. Je me bornerai à émettre une hypothèse:

- ◆ dans le milieu rural, le recours au rite zebola devrait être perçu dans le contexte de la position de la femme dans de nombreuses sociétés traditionnelles zaïroises, position qu'il faut se garder de trop caricaturer mais qui n'en comporte pas moins une mise à l'écart certaine de toute une série de domaines et, surtout, l'occultation pour elle de la possibilité d'émettre une parole publique individuelle dont la portée soit reconnue par le groupe, si bien que c'est souvent par les hommes que l'élucidation se fera et éventuellement la résolution des tensions dans lesquelles elle peut vivre.
- ◆ à Kinshasa, si cette orientation reste importante, deux autres points me semblent à considérer. Le premier est l'importance que revêt l'intégration dans un groupe de femmes qui peut prendre le relais des solidarités villageoises, dans une société souvent très dure à vivre par les femmes. Le second concerne la portée psychologique à Kinshasa d'une démarche de recours à la tradition dans la résolution des nombreux problèmes propres aux nouvelles conditions de vie ou à la place que la femme y occupe. La vie à Kinshasa s'accompagne fatalement de l'abandon d'un certain nombre de valeurs ou de comportements traditionnels et la démarche d'un retour à la tradition peut participer à un processus de déculpabilisation des personnes dans ce domaine. Ce ne serait pas par hasard si une partie importante de la clientèle zebola appartient à des couches de la population insérées de façon relativement active à la nouvelle société.

## NOTES

1. Je veux dire par là que la possession qui se déploie de façon institutionnalisée dans un rite que l'on peut qualifier de rite de possession se déploie en fait comme un devenir qui comporte à la fois divers aspects et divers moments. J'illustrerai ceci dans mon analyse du rite zebola.

2. E. Bourguignon distingue deux fonctions principales de l'association possession-transe, variables suivant les contextes. La première fonction, publique ou médiumnique, de la possession est au service de la société et des clients du possédé; c'est l'aspect de communication pour autrui et de message émanant des esprits qui y est valorisé. Par sa deuxième fonction, privée, la possession est au service des besoins personnels de la personne possédée; elle peut lui offrir deux types de compensations: subjective-expressive, dérivée de l'expérience de la possession-transe elle-même, et objective-instrumentale liée à un changement de statut qui provient de la reconnaissance que la société accorde au phénomène ou à l'impact que peuvent avoir les révélations de l'esprit sur la modification du comportement de certaines personnes à l'égard du possédé.

3. La recherche a été menée dans trois milieux différents: dans le milieu rural mongo, lieu d'origine du rite, dans une ville moyenne située dans cette région et à prédominance mongo, Mbandaka, et dans la capitale de Kinshasa, qui compte deux millions d'habitants et dans laquelle les Mongo ne constituent qu'une minorité. Ce sont les deux pôles extrêmes de cette chaîne que je me bornerai à retenir dans cet article.

4. Même lorsque le processus étiologique fait intervenir à l'origine de la maladie des registres comme ceux de la sorcellerie ou de la magie les Mongo ont souvent tendance à penser l'action de ces dernières par la mise en branle d'esprits mauvais ou parallèlement à une action potentielle de ceux-ci, suivant un effet d'irradiation du système étiologique dominant dans une société que l'on peut qualifier de dominée par les esprits.

5. La majorité des patients qui suivent l'entièreté du traitement zebola étant des femmes, je parlerai toujours au féminin des malades d'un rite qui se présente lui-même comme essentiellement féminin. Les hommes qui y ont recours se bornent généralement à prendre quelques médicaments mais réduisent à un strict minimum la partie rituelle du traitement. Ils ne reviennent pas par la suite participer aux cérémonies organisées dans le cadre du groupe.

6. Je fais entrer dans cette catégorie de cause les cas de maladie dues par exemple à une dette "de chair humaine" non payée entre sorciers ou ceux où un fétiche acquis pour s'assurer la réussite dans la vie se retourne contre la personne qui n'a pas respecté certaines de ses obligations à l'égard du fétiche.

7. Voir par exemple à ce sujet Collomb (1965) et la majorité des articles parus dans la revue *Psychopathologie africaine* entre les années 1965 et 1967 par Collomb, Ortigues, Martino, ...; ainsi que E. et M.C. Ortigues dans leur *Oedipe africain* (1966).

8. R. Bastide dit ainsi textuellement: "...c'est l'existence dans toutes les sociétés traditionnelles, du moins à ma connaissance, de ce que nous appellerions deux anti-principes d'individuation: la pluralité des éléments constitutifs de la personnalité — la fusion de l'individu dans son environnement ou son passé, bref dans son altérité" (1973:33).

9. Le rituel des Nkita fait pour le moment l'objet d'une étude approfondie de la part du citoyen Nsiala Miaka Makengo, dans le Bas-Zaïre.

10. "La science de la divination comble la béance, le gouffre linguistique qui se creuse entre l'imprécision du signifiant et la spécificité du signifié" (De heusch 1971:252).

## BIBLIOGRAPHIE

BASTIDE R.

1973 "Le principe d'individuation (contribution à une philosophie africaine)", in *La notion de personne en Afrique Noire*. Colloques internationaux du C.N.R.S., no 544. Paris, Editions du Centre national de la Recherche scientifique, 11:33-43.

BOURGUIGNON E. (éd.)

1973 *Religion, Altered States of Consciousness and Social Change*. Columbus: Ohio State University Press.

COLLOMB H.

1965 "Assistance psychiatrique en Afrique et expérience sénégalaise", *Psychopathologie africaine* 1, 1:11-84.

CRAPANZANO V. et V. Garrison (éds)

1977 *Case Studies in Spirit Possession: a volume in Contemporary Religious Movements*. A Wiley-Interscience Series. Irving, Zaretsky, Wiley and Sons Inc.

- DE HEUSCH L.  
1971 *Pourquoi l'épouser? et autres essais*. Bibliothèque des Sciences humaines, N.R.F. Paris: Gallimard.
- DEVEREUX G.  
1973 *Essais d'ethnopsychiatrie générale*. Paris: Gallimard.
- GREENBAUM L.  
1973 "Societal Correlates of Possession Trance in Sub-Saharan Africa", in E. Bourguignon (éd.), *Religion, Altered States of Consciousness and Social Change*. Columbus: Ohio State University Press, 39-87.
- HORTON R.  
1969 "Types of Spirit Possession in Kalabari Region", in J. Beattie and J. Middleton (éds), *Spirit Mediumship and Society in Africa*. New York: Africana Publishing Corporation.
- KIEV A.  
1972 *Transcultural Psychiatry*. A Free Press Paperback. New York, The MacMillan Company.
- LEWIS I.M.  
1971 *Ecstatic Religion: an Anthropological Study of Spirit Possession and Shamanism*. London: Penguin Books.
- MISCHEL W. et F. Mischel  
1958 "Psychological Aspects of Spirit Possession", *American Anthropologist* 60:1120-1126.
- PRINCE R. (éd.)  
1968 *Trance and Possession States*. Montréal, R.M. Bucke Memorial Society.  
1977 "Variations in Psychotherapeutic Procedures", in C. Triandis, R. Brislin et J. Draguns (éds), *Handbook of Cross Cultural Psychology*. Boston, Allyn and Bacon, vol. V.
- SPIRO M.E.  
1952 "Ghosts, Ifaluk and Teleological Functionalism", *American Anthropologist* 54:497-503.
- WALLACE A.F.C.  
1966 *Religion: an Anthropological View*. University of Pennsylvania and Eastern Pennsylvania Psychiatric Institute. New York: Random House.
- ZEMPLENI A.  
1966 "La dimension thérapeutique du clute des rab. Ndop, tuuru et Samp. Rites de possession chez les Lébou et les Wolof", *Psychopathologie africaine* 11, 3:295-441.