

Dr YAO Yao Léopold
Enseignant-chercheur
Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody-Abidjan,
yaoleopold@yahoo.fr

LE SACRE DANS LA THERAPIE AFRICAINE : L'EXEMPLE DE LA SOCIOTHERAPIE DE LA COMMUNAUTE BAOULE DE COTE D'IVOIRE

Revue Africaine d'Anthropologie, Nyansa-Pô, n° 13 - 2012

RESUME

La thérapie africaine couvre des rationalités plurielles dans l'interprétation de la maladie et de la santé, enveloppant des modèles biochimiques, psychologiques, symboliques, magico religieux. La réflexion dans cet article vise à décrypter les lieux d'interface entre les institutions, les pratiques sociales et les faits de santé autour du sacré. Au regard des enquêtes de terrain en milieu baoulé, les pratiques thérapeutiques traditionnelles reposent sur des schémas isolés ou combinés liés au corps, à la religion, aux plantes, à la nature, à la parole, à la magie, à l'invisible qui constituent les recours possibles de la population. Vu sous ces multiples formes et variances, la médecine sacrée paraît complexe. Toutes ces mesures psychologiques, spirituelles, biologiques et symboliques liées à la santé sont attentives à l'efficacité thérapeutique derrière laquelle se cachent des rationalités qui ne sont pas celles du positivisme.

Mots-clés : sacré, magico-religieux, thérapie

SUMMARY

The African therapy covers plural rationalities in the interpretation of the disease and health, wrapping models biochemical, psychological, symbolic systems, religious magico. The reflection in this article aims at deciphering the places of interface between the social institutions, practices and the facts of health around crowned. Taking into consideration investigation of ground in baoulé medium, the traditional therapeutic practices rest on isolated diagrams or compounds related on the body, the religion, the plants, nature, the word, the magic, invisible which constitute the possible recourses of the population. Seen in these multiple forms and variances, crowned medicine appears complex. All these psychological, spiritual, biological measurements and symbolic systems related to health are attentive with the therapeutic effectiveness behind which hide rationalities which are not that of positivism.

Key words : crowned, magico-monk, therapy

INTRODUCTION

Envisager la médecine africaine sous l'angle de la problématique religieuse n'est pas nouveau. La littérature ethnologique souligne l'imbrication voire la confusion des faits religieux et des faits de santé. Des études anthropologiques attestent, aujourd'hui, l'existence d'une gamme plurielle de modèles thérapeutiques dans la tradition médicale africaine : modèle psychologique, modèle biophysique, modèle magico-religieux. C'est ce dernier modèle que l'article vise à analyser à travers l'exemple de la communauté Baoulé en vue d'interpréter l'interface entre les faits de santé et le sacré. Mais qu'est-ce que le sacré ? En quel lieu le sacré et la thérapie se rencontrent-ils ?

En effet le sacré appartient à un domaine séparé, interdit et inviolable, **par opposition au profane**, et fait l'objet d'un sentiment de révérence religieuse. Est sacré l'être, la chose ou l'idée à quoi l'homme suspend toute sa conduite, ce qu'il n'accepte pas de mettre en discussion, de voir bafouer ou plaisanter, ce qu'il ne renierait ni ne trahirait à aucun prix (CALLOIS R. 1988 : 170-171). A travers cette définition on dénote l'existence d'un lien du sacré avec la religion comme étant un ensemble de rites, croyances généralement théistes, composé de règles, de récits, de symboles ou de dogmes adoptés comme conviction par une société, un groupe ou une personne. La magie en est une manifestation au sens de l'art de produire, par des procédés occultes, des phénomènes sortant du cours ordinaire de la nature, inexplicables ou qui semblent tels (archimagic, astrologie, hermétisme, occultisme, conjuration, divination, envoûtement, horoscope, incantation, maléfice, philtre, rite, sort, sorcellerie).

La magie suppose, à la base de certaines actions et de la manière de les exécuter, la croyance en une causalité symbolique supportée par une ou des forces cachées. Le culte doit principalement régénérer la *force vitale* pour obtenir santé, enfants, bonnes récoltes, etc. La prière, les sacrifices et les danses sacrées sont les principales formes de culte religieux en pays Baoulé. Quant aux sacrifices, notons qu'ils revêtent quatre fonctions précises : *divinatoires*, ils veulent interpréter un acte passé ; *identitaires*, ils aident à établir des liaisons entre le monde des hommes et celui des ancêtres ; *purificatoires*, ils nettoient l'individu des souillures, des fautes et des interdits ; enfin, *rites de*

passage, ils servent à initier, à préserver et à placer tout individu dans une fonction nouvelle.

Voilà ce qui fonde la réalité magico-religieuse qui va nous permettre d'établir le lien entre le sacré et la thérapie africaine. Une thérapie désigne un ensemble de mesures appliquées à une personne souffrant d'un problème de santé ou d'une maladie, dans le but de l'aider à guérir, de minimiser ou de soulager ses symptômes, ou encore d'en prévenir l'apparition.

Sur ce fait, l'article vise à décrypter en milieu Baoulé les faits de santé où s'entremêle le sacré. Pour cela il s'est appuyé sur des enquêtes menées dans la communauté ethnique Baoulé du centre de la Côte d'Ivoire issue du groupe Akan. La région Centre constitue une zone de transition entre les zones forestières du sud (forêt dense sempervirente) et les grandes savanes qui commencent à se dégager après Bouaké et qui annoncent déjà les paysages soudaniens où les essences ligneuses cèdent le pas aux formations herbacées. C'est un paysage de savanes caractérisé par l'alternance de petits massifs boisés et de forêts galeries. Mais vers le Sud avec le département de Dimbokro, on pénètre effectivement dans la forêt dense où la savane s'enfonce en forme de V (communément appelée le V Baoulé). Dans ce cadre géographique, l'approche ethnographique a consisté à recueillir les données dans les sous-groupes ethniques Baoulé Agba de Dimbokro et Bocanda du sud Baoulé et les sous-groupes Satiklan de Botro et Godè de Béoumi du nord Baoulé.

Les entretiens semi-directifs ou ouverts ainsi que l'observation participante ont été utilisés pour recueillir les informations sur le terrain d'enquête. Ont été convoqués à nous instruire, les autorités coutumières (chefs de canton, chefs de village, notables, chefs de lignage, chefs de terre), les détenteurs de savoirs et savoir-faire médicaux (guérisseurs et devins-guérisseurs, accoucheuses traditionnelles, sacrificateurs, exorcistes et autres adorateurs) et les usagers de la médecine traditionnelle.

L'analyse phénoménologique sur la thérapie africaine a consisté à décrire les pratiques sociales et culturelles de la population en vue d'en saisir le sens et la logique des faits relevant de la santé, de la maladie et du sacré. L'interprétation des données recueillies a été reliée à la vision du monde et au contexte religieux du groupe ethnique.

I- CROYANCES RELIGIEUSES ET VISION DU MONDE EN PAYS BAOULE

L'univers Baoulé est composé de trois réalités: le firmament, domaine de Dieu (Annangaman Nyamien ou littéralement ciel-nyamien et origine/génèse-annangaman) ; le monde terrestre (Assiè), domaine des êtres vivants (humain, animal, végétal) et des génies ; l'au-delà (Blôlô), domaine des êtres supranaturels où résident les mânes des ancêtres. Les Baoulé croient en un Dieu Créateur (Nyamien), intangible et inaccessible. La divinité-terre (Assiè) contrôle les hommes et les animaux. Les esprits ou Amuen sont dotés de pouvoirs surnaturels. Le monde réel est l'opposé du monde invisible (blôlô) d'où viennent les âmes à la naissance et où elles retourneront à leur mort. La vision du monde des Baoulé repose sur l'immortalité de l'âme. Les Baoulé sont traditionnellement animistes et malgré l'introduction de nouveaux cultes (catholique, protestant, dëïma, islam...), la grande majorité le demeure. Les ancêtres font l'objet d'un culte mais ne sont pas représentés. Généralement les génies de la terre (Assiè oussou) manifestent le besoin de vivre avec les humains et même de les marier (blôlô bian ou blôlô bla). Ces génies sont représentés par des statuettes et font des crises de jalousie lorsque leurs conjoints(es) les délaissent. Le Bonu Amuen (Esprit de la brousse) protège le village des menaces extérieures et des maladies ou épidémies et apparaît aux commémorations des morts des notables et dignitaires. Les Esprits de la brousse ont leurs propres sanctuaires où ils reçoivent des sacrifices (adoration de l'iroko ou de rocher en brousse). Les masques Djè et Dô portent le nom d'Amuen du fait de leur puissance. Ils ont une fonction de protection contre les envieux, les sorciers et les malfaiteurs. Ces Amuen ont besoin d'être réactivés par des sacrifices pour conserver leur puissance. Suivant certaines circonstances (services rendus aux humains), des personnes portent en reconnaissance le nom de Dieu Suprême (Nyamien), de génie (Oussou), des masques (Goli, Djè...).

II- LA MÉDECINE AFRICAINE : UNE MÉDECINE STRICTEMENT MAGICO-RELIGIEUSE ?

Dans l'histoire de la pensée africaniste où la maladie est référencée à la culture, la littérature présente une vision d'ethnologie sociale où la religion et la santé s'entremêlent.

L'imbrication de la thérapie avec les savoirs religieux a eu pour conséquence que l'on trouve très souvent des descriptions de rituels thérapeutiques dans les classiques de l'anthropologie religieuse. La maladie n'est pas abordée en elle-même, mais uniquement sous l'angle de la théorie des religions comme en témoignent les écrits sur les questions relatives à la liaison entre thérapie et religion (Young), à la fonction sociale de la religion dans les pratiques thérapeutiques (EVANS-PRITCHARD E.E 1972), et à la théorie symboliste (Turner). Les ouvrages de W.H.R.

Rivers *Medicine, Magic and Religion* (1924) et de EVANS-PRITCHARD (1972) mentionnent que la religion et la maladie entretenaient, dans les sociétés dites primitives, un lien étroit dans l'explication du malheur en général, possédant dans ce contexte de croyances, leur valeur rationnelle, en tant que système culturel spécifique.

Edwin ACKERKNECHT, dans les années 40-50, rompt avec l'évolutionnisme. Il s'efforce de montrer que les médecines primitives reposent sur des systèmes de pensée parfaitement logiques, mais qu'elles restent irrationnelles parce qu'elles expliquent une maladie par une vision magico-religieuse sans aucune base empirique.

Pour Augé, les faits magiques possèdent des dimensions sociales s'ils sont considérés comme cause de maladie. L'anthropologie médicale a qualifié de magie les interprétations de la maladie qui font du désordre biologique les signes d'un désordre social.

La notion de médecine traditionnelle était appliquée sans distinction à tout ce qui n'était pas biomédical en termes occidentaux.

Le caractère réducteur de ces dichotomies s'explique par le fait que dans le discours africaniste, le rapport entre l'universel et le particulier est présenté comme une antinomie. Le particulier, entendons les sociétés traditionnelles, apparaît comme négation de l'universel (référence occidentale). C'est dans cette optique que la médecine traditionnelle est dite irrationnelle car ne répondant pas aux critères de normalité ou de la rationalité médicale occidentale dite universelle.

III- LA THÉRAPIE AFRICAINE : UNE PLURALITÉ DE MODÈLES ÉTIOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

Les modèles de lecture de la maladie en Afrique sont pluriels dans leurs logiques théoriques et pratiques, leurs étiologies et réalités sociales et leur dynamisme. Les Africains eux-mêmes ne font pas de confusion dans leurs pratiques médicales. Le fourre-tout religieux qu'on colle à leur médecine est une illusion à fondement idéologique : présenter son caractère religieux subjectif dominant (car insaisissable matériellement) pour justifier son irrationalité afin d'imposer le modèle biologique occidental.

Comme en médecine occidentale, le diagnostic est la première préoccupation du thérapeute africain. La cause détermine le traitement. C'est pourquoi le diagnostic objectif à travers les symptômes et/ou la consultation divinatoire précède toute désignation de la maladie et toute prise en charge thérapeutique.

Cette logique de recherche étiologique requiert toute son importance dans la chaîne médicale au point où dans la préface de l'ouvrage de Yangni ANGATE (2004) NIANGORAN-BOUAH G. révèle qu'un guérisseur Sénoufo de Kolokaha dit «*celui qui sait de quoi vous souffrez est à remercier avant celui qui vous guérit*».

De l'exactitude ou l'inexactitude du diagnostic dépend le succès ou l'échec du traitement.

Dans l'étiologie de la maladie, plusieurs modèles de lecture existent en Afrique suivant la nature du mal : le modèle psychologique, le modèle biologique, le modèle magico-religieux.

1. Le modèle psychologique

Des problèmes psychologiques peuvent conduire au malaise, à la maladie ou à la mort. Le conflit psycho-social se manifeste à travers des symptômes organiques. Il intervient dans la causation du malaise. Par exemple la blessure du cœur (kloungbo en Baoulé) dont le signe apparent principal est l'amaigrissement régulier sans douleur physique particulière. Généralement ce sont des problèmes conjugaux qui entraînent cette pathologie, dont l'épouse est l'agent victime dans la plupart des cas. Pour le traitement, la victime avoue

ses souffrances du foyer à un tiers et un tribunal villageois est tenu pour la réconciliation. Ce tribunal de réconciliation sociale est l'occasion où la victime se vide, se libère, se défoule pour retrouver sa quiétude psychologique.

2. Le modèle biologique

Il concerne les maladies qui sont diagnostiquées et traitées suivant le schéma biomédical.

Ce sont des maladies dites naturelles ou ordinaires comme la lèpre, la varicelle, la variole, la teigne, le paludisme, le rhume, la diarrhée, les maux de tête, etc. On lie parfois leurs causes à des éléments naturels précis : la saison, la nourriture, l'effort physique (exemple de lombalgies en périodes de butte chez les Baoulé).

La procédure thérapeutique suit un canevas physique de soins ou le traitement phytothérapeutique de type objectif.

Le traitement se fait à base de produits de la pharmacopée traditionnelle soit par automédication soit par le recours à l'entourage ou à un guérisseur.

Quand le mal persiste anormalement ou la maladie signifiée se rebelle à des traitements successifs alors intervient le diagnostic par la divination pour détecter les causes non empiriques.

IV- LA COMPLEXITÉ DU SACRÉ DANS LA THÉRAPIE AFRICAINE

L'institution médicale africaine, comme culture, est complexe et diversifiée.

Cette complexité réside dans ses représentations étiologiques de la maladie, ses modes d'acquisition du pouvoir thérapeutique, ses agents de santé, ses méthodes d'intervention et ses liens avec les institutions sociales comme la dation du nom.

1. Modèle magico-religieux de la maladie

Dans ce modèle exogène la maladie est attribuée à l'action d'un élément (réel ou symbolique) extérieur au malade. Il s'agit de références faites aux génies, aux ancêtres, à Dieu, et aux sorcelleries et fétiches.

La maladie frappe alors comme un malheur ou comme une faute à expier. L'individu a causé du tort à un génie, un diable ou un ancêtre, il doit donc subir son courroux.

Le rituel thérapeutique se présente ainsi comme une contre agression : les formules et les pratiques rituelles n'ont d'autres buts que d'exorciser le mal, c'est-à-dire de chasser l'intrus.

Un homme riche, une belle fille, un joli bébé peut être jaloux et persécuté. On lui lance un mauvais sort. L'individu n'est pas responsable de sa maladie. La cause est extérieure et mystique. Ce sont des maladies à sort ou des prises de sorcellerie selon les conceptions africaines. Le traitement de spécialiste (amoufwè) relève de l'exorcisme du sort. Un devin-guérisseur réputé dans les enlèvements de poison intervient d'abord par des pratiques magiques ou occultes avant l'application des plantes. Parfois la communauté convoque le komyen qui est une danse-possession de type sacré pour exorciser le mal. Ce système d'interprétation comporte le concept de maladie-persécution. Le mode d'interprétation de culpabilité ou d'auto-accusation relève de la faute commise par l'individu lui-même : une transgression des normes sociales. Diverses maladies provenant de cette étiologie sont connues chez les Baoulé où parfois les génies ou les ancêtres s'entremêlent.

Les enfants mort-nés et les maladies de la peau sont causés par la consommation de totems alimentaires et les enfants anormaux sont généralement dus à l'action maléfique des génies suite à des sorties nocturnes des femmes enceintes ou à la méchanceté envers les animaux domestiques (cas évoqués sur le terrain).

Les maladies attribuées aux ancêtres ou aux génies constituent le moyen de communication ordinaire de ces instances avec les humains. La teneur de ces messages se situe sur un axe information-avertissement-sanction.

Par exemple chez les Baoulé, un défunt dont les parents retardent la célébration des funérailles, rappelle ceux-ci à l'ordre en se réincarnant dans un bébé qu'il tue. Outre les cas de culte régulier non rendu considérés comme une transgression à l'égard des ancêtres, il y a des promesses de remerciements non tenues alors que les requêtes ont été exaucées (par exemple demandes de travail ou d'enfant). Il en est de même d'un veuf ou d'une veuve qui ne subit

pas les rites de veuvage et qui tombe malade suite à la colère de son partenaire défunt.

C'est la rupture de prescription qui rend malade. La culpabilité de l'individu est engagée dans cette interprétation.

Les Baoulé distinguent les espaces apprivoisés, habitacles des hommes et les espaces non apprivoisés, la brousse, logis des génies (bohousou, assièoussou). Dans ces derniers espaces, la copulation y est formellement interdite. Toute transgression de cet interdit provoque les courroux des esprits tutélaires et entraîne chez les contrevenants-amoureux des maladies et la sécheresse, la famine pour la collectivité. Les activités champêtres sont interdites certains jours de la semaine ou jours de repos (lundi, mercredi par exemple, variables suivant les génies habitant l'espace défriché) et des jours dédiés saints (anan-ya ou vendredi saint). Ces jours consacrés aux génies tutélaires qui investissent leur espace sont interdits d'accès aux hommes. Le non respect de ces jours et de ces espaces interdits provoque également la maladie chez le transgresseur (l'aphasie, le mutisme, la folie).

Dans une vision du monde où les hommes et les esprits se côtoient, les ruptures d'interdits ou le non-respect des prescriptions sont considérés comme des défis aux divins (ancêtres, génies, Dieu) dont la sanction est la maladie ou la mort comme réponse aux inconduites.

Le traitement est d'ordre étiologique et non symptomatologique. Une sociothérapie préalable à travers le sacrifice de cabri et de poulet adressé aux esprits de la brousse apaise leur colère et favorise ainsi l'efficacité de la phytothérapie venant en dernière instance dans la chaîne thérapeutique.

2. Les rituels et incantations dans l'acquisition du savoir thérapeutique

La formation comme transmission ou acquisition de savoir, de savoir-faire, de compétences, de normes et valeurs d'un groupe social s'inscrit dans une vision du monde. Outre la formation par apprentissage de type objectif, la relation avec le sacré représentée par Dieu, les génies et les ancêtres revêt deux modes de transmission.

La première modalité est l'acquisition du pouvoir par élection, soit d'un génie familial, soit de l'esprit d'un parent-défunt. La seconde modalité porte sur le don-inné où l'enfant possède à la naissance le don de guérison. Interrogez un guérisseur Baoulé sur l'origine de son pouvoir de guérison, il vous répondra : "en rêve ou en songe, tel parent-défunt ou tel génie de telle famille est venu me montrer telle feuille ou telle plante pour venir à bout de telle maladie".

3. Les caractéristiques des agents de santé traditionnels

Le personnel de santé traditionnel est composé de deux espèces principales, le guérisseur et le devin, puis une troisième espèce dérivée, le devin guérisseur.

Le devin (nzuégifwè), lui, exerce la divination, découvre les causes ou les sens de la maladie ou de la mort et prédit l'avenir avec l'assistance soit des génies (cas de komyenfwè) soit des ancêtres (cas de kpatassouafwè). Il ne soigne pas par les plantes mais prescrit des sacrifices pour permettre de retrouver la quiétude, la santé individuelle ou collective à travers la repentance, les actes de réconciliation entre les humains et entre ceux-ci et le monde divin.

Le devin-guérisseur incarne les deux fonctions : il interprète la maladie et propose une médication appropriée pour la guérison.

Le guérisseur, même s'il ne consulte pas, opère dans l'ordre symbolique. Il détient une parcelle de pouvoir mystique ou de vision (tikéklefwè ou littéralement «tête dure»), moyen par lequel il protège sa personne, l'efficacité de sa thérapie et ses patients contre les puissances maléfiques ou sorcellaires.

Pour certains devins-guérisseurs (komyenfwè) qui opèrent sous la tutelle des génies, c'est au moment de la transe et danse que les génies par leur canal prescrivent les médicaments au malade. A la fin de la danse-possession ces derniers ignorent tout ce qu'ils ont dit et prescrit (cas du défunt Kouakou Yao Bernard, devin-guérisseur résident à Botro-Kayabo).

4. Les méthodes d'intervention et d'application

Le personnel de santé traditionnel a recours à des méthodes d'intervention diverses de diagnostic et d'application du traitement.

Deux méthodes aident à détecter les maladies, l'une positive (l'observation par la vue, le toucher, l'ouïe, l'odorat... et l'interrogation du malade ou accompagnant) ; l'autre interprétative ou herméneutique (la divination).

Parfois par le biais de la divination seule, sans recours au médicament, la restauration de la santé peut être obtenue, et ce à travers le sacrifice et la réconciliation entre le patient et son environnement humain et métaphysique.

Même dans le domaine de la phytothérapie, le symbolisme y est encore présent pour certains thérapeutes. Par rapport à une vision du monde où s'entremêlent le naturel et le surnaturel les opérations préliminaires d'acquisition des plantes sont observées et concernent le respect des jours et moments déterminés et des rites d'extraction des plantes. Un savoir technique et spirituel accompagne souvent la récolte de la plante, ponctué d'incantations et rites particuliers (prière, pied nu, position de l'arbre au lever ou au coucher du soleil, le matin ou le soir) et renforce l'efficacité thérapeutique.

L'application du traitement par le patient peut être précédée de prière ou d'incantation. Certains jours ou moments du jour sont prescrits (tôt le matin avant le lever du soleil), les souillures sont proscrites (abstinence sexuelle, évitement de menstrues), les espaces et les points cardinaux sont indiqués (le bain à un carrefour, position faciale au lever du soleil).

Certains devins-guérisseurs inaugurent la thérapie par la prière et la confession publique et administrent la flagellation du patient comme mode d'exorcisme avant d'appliquer les plantes médicinales au malade (cas du devin-guérisseur Kouakou Yao Bernard de kayabo à Botro).

Dans le cadre des maternités difficiles (retard d'enfantement ou longue période d'attente entre un enfant et son prédécesseur) ou de désir d'enfant, l'enfant né de la sollicitation d'une divinité porte le nom de celle-ci. La non exécution de la promesse provoque la maladie, la malchance voire la mort de l'enfant.

5. La thérapie anthroponymique : noms sacrés, noms prophylactiques

Les Baoulé ont développé des conceptions religieuses selon les circonstances de naissance des enfants en rapport avec leur

cosmogonie. Des noms issus des naissances par convocation divine, des noms liés au destin du porteur (noms de l'au-delà), des noms de grâce divine et des noms ordinaux sont donnés à l'enfant. Cette anthroponymie est rangée en trois catégories : les noms théophores, les noms théonymes et les noms numérogiques.

a) Les noms théophores

Lorsque pendant la grossesse ou à la naissance de l'enfant, les parents ont un bonheur, celui-ci porte le nom de reconnaissance ou de grâce au Dieu Suprême, créateur du monde. Le nom *Nyamien* est un nom positif et porte-bonheur pour la famille et pour le porteur : il leur procure santé, épanouissement, rayonnement, chance, bonheur.

b) Les noms théonymes

Une divinité secondaire est un être supranaturel qui a la qualité de quelque chose de suprême et faisant objet de déférence. Les Baoulé adorent des divinités que sont les génies, les masques. Pour eux, des esprits naturels sacrés sont logés dans les espaces et objets naturels : un arbre, une montagne, la mer, un fleuve, un rocher, un poisson, le soleil, un animal d'une certaine espèce etc. Ils leur rendent des cultes fidèles et respectueux, leur adressent leurs vœux, leur offrent des sacrifices ou les portent sur eux avec de grandes marques de vénération et les consultent à des occasions préoccupantes. Pour les mettre au défi, parfois des promesses sont faites. Les enfants issus de ces promesses portent les noms de ces divinités : noms théonymes.

Le nom de divinité collé à l'enfant a une fonction prophylactique : prévention et protection. Ce nom enregistré dans l'âme de l'enfant à travers des cultes conséquents vise par analogie à lui imprimer les caractères et fonctions de la divinité : parer à d'éventuels sorts, pourvoir au bonheur destiné, prévenir des maladies.

Ces noms font objet de sacrifices réguliers. Parfois des autels installés et entretenus leur sont destinés. Des personnes portent ainsi les noms de génies (Mgbla, Djaha, Bohoussou, Oussou, Mahi), les noms de masques (Goli, Djè, Doh), les noms de fétiches (Podo, Gôli), les noms des divinités de la nature : divinité montagne (Oka), divinité poisson (Djué), divinité arbre iroko (Alla), divinité rocher (Yoboué),

divinité eau (Nzué), divinité marigot (Bla), divinités des cours d'eau ou fleuves (Nzi, Bandaman, Comoé, Tano...).

c) Les noms numérogiques

Suivant l'ordre de naissance et dans une approche du sacré, certains enfants sont prétendus posséder une âme dangereuse ; d'autres, une âme bienveillante. Les enfants dénommés *N san* (3^{ème} enfant de même sexe), *Blou* (10^{ème} enfant), *N'da* (jumeaux) sont craints et honorés. Des cultes et autels leur sont consacrés pour prévenir des maladies et apporter le bonheur.

CONCLUSION

La thérapie africaine intègre bien le modèle sacré parmi tant de modèles existants. C'est ce que les travaux antérieurs, ceux des africanistes n'ont pas su éclairer. Il faut donc dépasser la typologie étroite: médecine occidentale comme modèle biochimique ; médecine africaine comme modèle magico-religieux.

La thérapie africaine couvre des rationalités plurielles dans l'interprétation de la maladie et de la santé, enveloppant des modèles biochimiques, psychologiques, symboliques, magico religieux. Les pratiques thérapeutiques africaines reposent sur une tradition liée au corps, à la religion, aux plantes, à la nature, à la parole, à la magie, à l'invisible qui constituent les recours possibles de la population. Vu sous ces multiples formes et variantes, la médecine traditionnelle africaine paraît complexe. Toutes ces mesures psychologiques, spirituelles, biologiques et symboliques sont attentives à l'efficacité thérapeutique derrière laquelle se cachent des rationalités qui ne sont pas celle du positivisme.

BIBLIOGRAPHIE

- AUGE M., 1974, « Les croyances à la sorcellerie », in *La construction du monde*, ouvrage collectif, Maspéro, Paris.
- BAMUNOBA C., 1979, *La mort dans la vie africaine*, Présence africaine, Paris.
- BAMUNOBA C., 1996, *La célébration des funérailles*, Desclée, Normandie.
- BENOIST J. (Dir.), 1996, *Soigner au pluriel. Essais sur le pluralisme médical*. Karthala, Paris.

- BONNET D., 1988, *Corps biologique, corps social : procréation et maladies de l'enfant en pays Mossi, Burkina Faso*. Mémoire (110), ORSTOM-Paris.
- BRUNE F., 1993, *Les morts nous parlent*, Felin, Paris.
- CAGNOLARI S., 2003, *Lexique des spiritualités*, Oxus, Paris.
- CAILLOIS R., 1988, *L'homme et le sacré*, Essais folio, Ed. Gallimard, Paris.
- ESSANE S., 1998, « La médecine au pluriel en Afrique », 10ème colloque sur *La pharmacopée et la médecine traditionnelles africaines*, CAMES, vol. 10 : 80-86.
- EVANS-PRITCHARD E.E, 1972, *Witchcraft, oracles and magic among the Azande*, Oxford, Clarendon press, 1937 (*Sorcellerie, oracles et magie chez les Azande*, trad. L. EVRARD, Paris, Gallimard).
- FORSTER G., 1976, *Disease Etiologies in Non-Western Medical Systems*, American Anthropologist.
- FROELICH J.C, 1964, *Animismes, les religions païennes de l'Afrique de l'ouest*, Orante, Paris.
- JAFFRE Y., Olivier De SARDAN J.P., 1999, *La construction sociale des maladies: Les entités nosologiques populaires en Afrique de l'Ouest*, Puf, Paris.
- KERHARO J., 1950, *Sorciers, féticheurs et guérisseurs de la Côte d'Ivoire et de la Haute-Volta, les croyances et pratiques, pharmacopée et thérapeutique*, Vigot frère, Paris.
- KOUAKOU N.F., 1978, *Pour une anthropologie médicale*, *Annales de l'Université d'Abidjan*, Senef, tome 3, I.E.S. :
- LARFARGUE F., 1970, *Naissance d'un komeyn*, *Bulletin de liaison* (1) : 21-25
- LAPLANTINE F., 1978, *Etude de cas à Bouaké, Côte d'Ivoire : Les deux principaux groupes de représentation de la maladie mentale en pays Baoulé*, *Revue semestrielle bilingue de George DEVEREUX*, Edition Pensée Sauvage, Paris.
- MASSE R., 1995, *Culture et santé publique. Les contributions de l'anthropologie à la prévention et à la promotion de la santé*, Gaëtan Morin Éditeur, Montréal.
- MEMEL FOTE H., 1998, *Les représentations de la santé et de la maladie chez les Ivoiriens*, l'Harmattan, Paris.
- MIRCEA E., 1965, *Le sacré et le profane*, Gallimard, Paris.
- NIANGORAN-BOUAH G., 1964, *Le contrôle de la possession religieuse* I.E.S, Cocody-Abidjan.
- RETEL L.A., 1987, *Etiologie et perception de la maladie*, L'Harmattan, Paris.
- ROSNY E. de, 1974, *Ceux qui soignent la nuit*, Ed. Clé, Yaoundé.

- ROSNY E. de, 1992, *L'Afrique des guérisons*, Karthala, Paris.
- SINDZINGRE N. (dir), 1985, *Anthropologie, sociétés et santé*.-Toulouse : Erès- Sciences sociales et santé, vol. 3 (3-4) : 207.
- STAMM M., 1995, *Les religions africaines*, Puf, Paris.
- THOMAS L.V., 1995, *La terre africaine et ses religions*, L'Harmattan, Paris.
- TRAORE D., 1983, *Médecine et magie africaine. Comment le Noir se soigne-t-il ?* Présence Africaine, 2^{ème} éd., Paris.
- YANGNI A.A, 2004, *La revalorisation de la médecine traditionnelle*, CEDA, Abidjan.
- YAO Y.L., 2004, Socio-anthropologie de l'enjeu institutionnel de l'intégration de la médecine africaine au système national de santé en Afrique, *Revue africaine d'anthropologie Nyansa-pô* (1) : 110-122.
- YAO Y.L., 2005, Pour une lecture ethnoculturelle de la maladie en Afrique, *Revue Africaine d'Anthropologie Nyansa-pô* (3) : 93-115.
- ZEMPLANI A, 1975, « De la persécution à la culpabilité », in C. Piault, éd., *Prophétisme et thérapeutique. Albert Atcho et la communauté de Bregbo*, Paris.